

**Aufnahme- Antrag**  
**der**  
**S.G. Wolfschlucht Kreuth e.V.**



Name : \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

geb. : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Erstverein ja / nein

Stammverein: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich die Schützengesellschaft Wolfschlucht den fälligen  
Jahresbeitrag von meinem Konto  
bei Kreditinstitut:

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_  
einzuziehen.

Kreuth, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_