



## ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

\* Datum: .....

Titel: .....

\* Vorname: ..... \* Nachname: .....

\* Straße, Nr.: .....

\* PLZ: ..... \* Wohnort: .....

\* Land:  Deutschland -  .....

\* Geb. Dat.: ..... \* Staatsangeh.:  deutsch -  .....

Telefon-Nr.: ..... \* @-mail: .....

Mobil-Nr.: ..... sonstiges: .....

\* IBAN: \_

BIC: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Kontoinh. (falls abw.): .....

\* Besteht eine Mitgliedschaft in einer anderen RK?  nein /  ja bei .....

\* Besteht eine Mitgliedschaft bei einem Schießsportverband?  nein /  ja bei .....

\* Ist die Mitgliedschaft/Versicherung beim BSSB gewünscht?  nein /  ja

Beruf: .....

Dienstzeit: bei der Bundeswehr als  Berufssoldat  Zeitsoldat  Wehrpflichtiger

in der Teilstreitkraft:  Heer:  Luftwaffe  Marine

Waffengattung ..... Dienstgrad .....

Die mit \* markierten Angaben sind Pflichtangaben. Über die Aufnahme wird in der nächsten Mitgliederversammlung beschlossen. Als Aufnahme datum gilt das Antragsdatum.

Hiermit versichere ich, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen und ich die Satzung und Datenschutzerklärung der Reservistenkameradschaft Rehau e.V. anerkenne und ermächtige die Reservistenkameradschaft Rehau e.V., zum jeweiligen Fälligkeitstermin bis auf Widerruf die Beiträge von meinem Konto per SEPA-Lastschrift abzubuchen. (Derzeit für RK-Rehau e.V.: 25 EUR und falls gewünscht für BSSB 15,60 EUR)

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift