



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre meinen Beitritt zur

Deutsch Langhaar Gruppe Nord e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Geboren am: _____ Jagdscheininhaber: Ja Nein

PLZ: _____ Wohnort: _____

Straße: _____ Nr.: _____ Telefon: _____

Mobil-Tel.: _____ Email: _____

Ich erkenne die Satzung des Vereins an. Insbesondere erkenne ich auch die Satzung und Ordnungen des Jagdgebrauchshundverbandes an.

Mir ist bekannt, dass der Jahresbeitrag zum 01. März eines Jahres an die Vereinskasse zu zahlen ist.

Austrittserklärungen sind schriftlich an den geschäftsführenden Vorstand zu richten.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift)

Mit der Unterschrift willigt der Antragsteller in die Verarbeitung der von ihm angegebenen Daten durch den aufnehmenden Verein ein.

Er bestätigt ausdrücklich die Kenntnisnahme und Geltung der datenschutzrechtlichen Hinweise für personenbezogene und personenbeziehbare Daten innerhalb des Vereins und auf der Homepage.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift)

Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandat

Name des Zahlungsempfänger

Deutsch-Langhaar Gruppe Nord e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Im Dudei 2
21755 Hechthausen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE62ZZZ00000817824

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) :

Ich/Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)