



# Mitgliedsantrag

## Vereinigung der Ziergeflügel- und Exotenzüchter Vogtland e.V.

Wir freuen uns, dass **Du Dich** dazu entschieden hast, dem **VEREIN** beizutreten. Dazu müsstest du bitte noch das folgende Formular vollständig ausfüllen.

### PERSONENDATEN

Name:	_____	Vorname:	_____
Straße:	_____	Nr.:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Telefon:	_____	Mobiltelefon:	_____
E-Mail:	_____		
Geburtsdatum:	_____	T-Shirt Größe:	_____
Eintritt (Datum):	_____	Austritt (Datum)::	_____
Besonderheiten: (bspw. Vegetarier)	_____		

### MITGLIEDSBEITRAG

Zahlungsweise (zutreffendes bitte ankreuzen): Lastschriftinzug:  Überweisung:

Hiermit ermächtige ich den **VEREIN** den Jahresbeitrag in Höhe von 15,00 € **jährlich** im Voraus zu Lasten meines Kontos bis auf Widerruf einzuziehen:

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

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

BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Kontoinhaber (Druckbuchstaben)

### UNTERSCHRIFT

Mit dieser Erklärung trete ich dem **Vereinigung der Ziergeflügel- und Exotenzüchter Vogtland e.V.** bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem **VEREIN** keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche. Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Fristenhaltung gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beträgen ist nicht möglich. Der Vorstand von **VEREIN** behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen.

Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Vereinigung der Ziergeflügel- und Exotenzüchter Vogtland e.V. IBAN : DE33870580003553001940 BIC : WELADED1PLX

Vorsitzender : Peter Stemmler + 08209 Auerbach + Klingenthaler Str. 12