

Beitrittserklärung

Vorname:		Nachname:		Geburtstag:	
Anschrift:		Telefon:		Verheiratet seit:	
		E-Mail:			

erklärt hiermit unter Anerkennung der jeweils gültigen Satzung seinen Beitritt zum

Rassegeflügelzuchtverein Bad Sooden-Allendorf und Umgebung e.V.

Der jeweilige Jahresbeitrag sowie eventuell anfallende Kosten für geschaltete Werbe- und Verkaufsanzeigen zahle ich per Lastschrift von meinem Konto.

Vorstandsmitglieder eines anderen Vereins gleicher Sparte können laut Vereinsbeschluss nicht aufgenommen werden!

Meine Mitgliedschaft gilt bis zu meiner schriftlichen Kündigung zum Jahresende mit dem auch mein untenstehendes Lastschriftmandat erlischt.

Rassegeflügel züchte ich Rasse: Farbschlägen:

Ich bin Mitglied im Ortsverein seit

Ich bin Preisrichter für die Gruppe/n seit SR für seit

Bisher erhaltene Ehrungen: verliehen am

Mit dem Beitritt in den RGZV.Bad Sooden-Allendorf erklärt sich der Beitretende mit der elektronischen Speicherung seiner persönlichen Daten, deren Weitergabe innerhalb des Verbandes der Rassegeflügelzüchter, dem BDRG und dem VDT, ebenso einverstanden, wie auch zur Veröffentlichung seiner Ausstellungsergebnisse, seiner besonderen Ehrentage und persönlichen Fotos in Ausstellungskatalogen, im Internet, in den Publikationen des RGZV Bad Sooden - Allendorf sowie in der Geflügelzeitung. Der Widerruf dieser Erlaubnis ist jederzeit zulässig.

SEPA-Lastschriftmandat
Rassegeflügelzuchtverein
Bad Sooden-Allendorf und Umgebung e.V.
Gläubiger – Identifikationsnummer
DE 66ZZ0001543409

Ich ermächtige den RGZV Bad Sooden-Allendorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift unter Angabe der Mandatsreferenz, „Mitgliedsbeitrag“, einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom RGZV Bad Sooden-Allendorf auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Für entsprechende Deckung auf meinem Konto werde ich sorgen. Kosten für eventuell nicht eingelöste Lastschriften gehen zu meinen Lasten.

Konto-Inhaber (Vorname, Name):

Straße, Hausnummer:

Kreditinstitut:

IBAN-Nr.:

BIC:

Anno 1937

Ort/Datum:

Unterschrift:

Jugendlicher/Erziehungsberechtigter: