



Rassegeflügelzuchtverein

Dülmen von 1884 e.V.



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Rassegeflügelzuchtverein Dülmen von 1884 e.V. und erkenne die Vereinssatzung, die ich auf Wunsch erhalte, für mich verbindlich an.

Zugleich gebe ich meine Einwilligung gem. § 3 Abs. 2 Bundesdatenschutzgesetz zur Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke. Ich habe jederzeit die Möglichkeit vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Name: _____ Vorname: _____ Geb.: _____

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Email: _____

- Ich werde ab sofort meinen Mitgliedsbeitrag von 25,- € für Erwachsene pro Jahr
3,- € für Jugendliche pro Jahr

auf das Konto des Rassegeflügelzuchtverein Dülmen von 1884 e.V. überweisen.

Konto.-Nr. 71700100 BLZ 42861387 VR-Bank Westmünsterland

IBAN: DE48428613870071700100 BIC: GENODEM1BOB

Der Mitgliedsbeitrag ist bis zum 1. März jeden Jahres zu überweisen.

- Ich werde am Lastschriftverfahren teilnehmen.

Ort/Datum

Unterschrift



Rassegeflügelzuchtverein

Dülmen von 1884 e.V.



Mitgliedsbeitrag

Der Rassegeflügelzuchtverein Dülmen von 1884 e.V. bietet den Mitgliedern drei Möglichkeiten den Mitgliedsbeitrag zu entrichten!

Einmal auf der Mitgliederversammlung in Bar oder per Überweisung auf das Vereins-Konto, dabei wird das Mitglied daraufhin gewiesen den Mitgliedsbetrag bis zum 1. März eines Jahres zu überweisen! sowie per Lastschrift, dazu benötigt der Verein ein SEPA-Lastschriftmandat. Die Lastschrift wird zum 1. März eines Jahres ausgeführt!

Daten für eine Überweisung

Konto	RGZV-Dülmen		
Konto-Nr.	71700100	BIC: GENODEM1BOB	
BLZ	42861387	VR-Bank Westmünsterland	IBAN: DE48428613870071700100

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE91ZZZ00000445307

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Rassegeflügelzuchtverein Dülmen von 1884 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Rassegeflügelzuchtverein Dülmen von 1884 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name

Straße und Hausnummer , PLZ und Ort

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum und Unterschrift

Eine Kopie mit Mandatsreferenz-Nr. wird dem Mitglied erstellt