KIV-Nr.:	OV-Nr.:	OV-Beitrag	LHI-intern

Anmeldung der Mitgliedschaft beim Imkerverein

Name:	Vorname:

Straße:	Nr.:	Geb. Datum:	Beruf: (freiwillige Angabe)

PLZ:	Wohnort/Ortsteil:	Tel. Nr.:

E-Mail-Adresse:	Eintrittsdatum:	Völkerzahl z.Zt.

Ich erkläre meine Mitgliedschaft im oben genannten Imkerverein. Mit der Aufnahme und der Registrierung im Imkerverein beginnen die Rechte innerhalb des Landesverbandes Hessischer Imker e.V. und des Deutschen Imkerbundes sowie der Versicherungsschutz durch den Landesverband. Alle Änderungen der Bankverbindung, Anschrift u. Völkerzahlen teile ich dem Verein mit. Die Satzung des Imkervereins und des Landesverband Hessischer Imker e.V.sowie dessen Datenschutzerklärung erkenne ich als verbindlich an. Mit der Speicherung, Übermittlung u. Verarbeitung meiner personen-bezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes u. DSGVO bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Datum:

……..... …….

Unterschrift Mitglied Stempel/Unterschrift Imkervereinsvorstand

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Imkerverein, Gläubiger-Identifikations-Nr. DE , die Beiträge/Abgaben für den Ortsverein, LHI, DIB und Versicherungsbeiträge von dem unten angegebenen Bankkonto mittels Lastschrift einzuziehen Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Imkerverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Unter der Mandatsreferenz-Nr. wird die OV-Nr. und die OV- Mitglieds-Nr. aufgeführt.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Änderungen der Bankverbindung/IBAN-Konto-Nr. teile ich meinem Imkerverein mit.
Der Erstbeitrag wird nach Erfassung der Mitgliederdaten abgebucht. In den Folgejahren wird der Jahresbeitrag jeweils am 31.01. des Jahres abgebucht.

IBAN/Nr.:

D	E																		

Kreditinstitut: .....

Kontoinhaber: .....

Ort , Datum:. . . . . .

……..... ……..

Unterschrift: Mitglied / Kontoinhaber Unterschrift Kontoinhaber, falls nicht identisch mit dem Mitglied

1 x Mitglied, 1 x Imkerverein, 1 x Landesverband (im Orginal)