



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

Anmeldung der Mitgliedschaft beim Imkertverein

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 Imkertverein. Mit der Aufnahme und der Registrierung im Imkertverein beginnen die Rechte innerhalb des Landesverbandes Hessischer Imker e.V. und des Deutschen Imkertbundes sowie der Versicherungsschutz durch den Landesverband. Alle Änderungen der Bankverbindung, Anschrift u. Völkerzahlen teile ich dem Verein mit. Die Satzung des Imkertvereins und des Landesverband Hessischer Imker e.V. erkenne ich als verbindlich an. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) 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 Imkertvereinsvorstand

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Imkertverein, 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 Imkertverein 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 Imkertverein mit. Der Erstbeitrag wird nach Erfassung der Mitglieder Daten 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