Verband für

Kleine Münsterländer e.V.

Landesgruppe Hessen e.V.

Aufnahmeantrag

(bitte die farbigen Felder ausfüllen!)

Ich bitte um die Aufnahme in den Verband für Kleine Münsterländer e.V.

Name:		Vorname:	
PLZ / Ort:		Straße:	
geboren am:		Telefon:	
Handy:		E-Mail:	
Jagdschein-Nr*:	ausgestellt am:	Behörde:	

** Gemäß § 5 1) der Satzung des Verbandes und § 3 I. der Satzung der Landesgruppe sollen unsere Mitglieder Jäger oder Falkner sein. Vorsorglich weisen wir daher darauf hin, daß alle unsere Aktivitäten jagdlich ausgerichtet sind, andere Sparten werden nicht abgedeckt.*

Ich besitze den Kleinen Münsterländer:

Name:		ZB-Nr.:		Geb.-Datum:	

Der Jahresbeitrag, sowie die Aufnahmegebühr und die Kosten für die unten gewünschten Artikel, werden durch SEPA-Einzugsermächtigung von meinem unten genannten Konto abgebucht, wozu ich hiermit den Auftrag erteile. (Anträge ohne Einzugsermächtigung werden nicht bearbeitet!)

IBAN:	**D E**
Bank:	

Die Mitgliedschaft wird erst nach Eingang des Jahresbeitrages in Höhe von 50,-- Euro, sowie der einmaligen Aufnahmegebühr in Höhe von 20,-- Euro gültig.
Die Satzung des Verbandes für Kleine Münsterländer e.V. sowie dessen Zuchtordnung erkenne ich für mich als bindend an, sofern ich innerhalb 14 Tagen nach Erhalt keine gegenteilige Erklärung abgebe. Sollte diese erfolgen, habe ich Anspruch auf Rückzahlung der bereits entrichteten Beiträge.

X

Ort, Datum Unterschrift

Ich bitte um Zusendung folgender Vereinsartikel:

	KlM-Verbandsabzeichen (Hutnadel) zum Preis von 6,-- €/Stk.
	KlM-Autoaufkleber zum Preis von 4,-- €/Stk
	KlM-Informationsheft zum Preis von 1,50 €/Stk.

Einwilligungserklärung nach der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO):

Mit der Unterschrift wird ausdrücklich die Kenntnisnahme und Geltung der datenschutzrechtlichen Hinweise für personenbezogene und personenbeziehbaren Daten auf der Homepage des Vereins und der dort genannten Anlagen (Satzung und Datenverarbeitungsverzeichnis bestätigt und in die dort aufgezeigte Verarbeitung der in diesem Formular gemachten Angaben bis auf ausdrücklichem Widerruf eingewilligt.

X

Unterschrift

Bitte einsenden an unsere Geschäftsstelle:
Janina Schulz
Krofdorfer Str. 35
35444 Biebertal

Bearbeitung:	*Mitglieds-Nr. (SEPA):*	*Mitgliederdatei:*	*Anschreiben:*	*Schatzmeister:*	*Monatsmeldung:*
	KlM-He-_ _ _ _				