



Ortsverein

Kopie an den Landesverband

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich ab \_\_\_\_\_ meinen Beitritt zum Landesverband Bayerischer Imker e.V.

Ortsverein: **Bienenzuchtverein Neuburg e.V.**

Vereins-Nr. **64809**

Kreisverband: Neuburg-Schrobenhausen

Bezirksverband: Oberbayern

Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Ich besitze \_\_\_\_ Bienenvölker; Standort: \_\_\_\_\_

*Hinweis: Der Standort der Bienenvölker muss dem zuständigen Veterinäramt gemeldet werden.*

Ich habe an einer vom Landesverband Bayerischer Imker e.V. oder in seinem Auftrag durchgeführten Honig-Schulung teilgenommen.

Ich war bereits von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Mitglied im Imker-Ortsverein \_\_\_\_\_ Vereins-Nr. \_\_\_\_\_

**Die Satzung des Imker-Ortsvereins und des Landesverbands Bayerischer Imker (LVBI) e.V. erkenne ich als verbindlich an.**

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bzw. der Datenschutz-Grundverordnung (DSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verband Auskunft über die über mich gespeicherten Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verband gelöscht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

## SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift

Verein: **Bienenzuchtverein Neuburg e.V.**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE13ZZZZ00001127845** Mandatsreferenz:

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den oben bezeichneten Verein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem oben bezeichneten Verein 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.

Vor- und Zuname des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: (Name oder BIC) \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

## SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift (Kontoinhaber ist nicht das Vereinsmitglied, sondern z.B. Elternteil)

Verein: **Bienenzuchtverein Neuburg e.V.**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE13ZZZZ00001127845**

Mandatsreferenz

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den oben bezeichneten Verein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem oben bezeichneten Verein 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.

Vor- und Zuname des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: (Name oder BIC) \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

**Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von**

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_