

# Imkerverein Bruchsal e.V.

gegr. 1891 im Landesverband Badischer Imker



## Aufnahmeantrag

Bitte alle Felder **deutlich lesbar** in **DRUCKSCHRIFT** ausfüllen!

Hiermit beantrage ich,

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ / Wohnort:

Telefon:

Email:

die Aufnahme in den **Imkerverein Bruchsal e. V.** ab dem:

Ich verpflichte mich den Jahresbeitrag (lt. Satzung) per SEPA-Lastschrifteinzug zu entrichten.

Ich habe

Bienenvölker und bestelle im Vereinsbezug die **vergünstigte**

Zeitschrift **bienen & natur**  Ja  Nein (zutreffendes bitte ankreuzen)

### Datenschutzerklärung

Ich bin als Mitglied des Vereins damit einverstanden, dass der Imkerverein Bruchsal e. V. und der Landesverband Badischer Imker e.V. meine Personalien (Name, Anschrift, Geburtsdatum, E-Mail-Adresse, Telefonnummer, Email, Kontodaten, Qualifikationen und vergleichbare persönliche Daten) gemäß dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) erhebt, speichert und nutzt. Die Daten dürfen ausschließlich nur zur Mitgliederverwaltung verwendet werden. Die vorstehende Datenschutzerklärung ist freiwillig. Ich kann sie jederzeit beim Vorstand widerrufen.

**Ort, Datum, Unterschrift** (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

1. Vorsitzende: Sandra Sakota, 0176-986 269 38, imker-bruchsal@web.de

2. Vorsitzender: Volker Obhof, 07258-200 9998, vorstand-imker-bruchsal@outlook.com Schriftführerin: Ute Gauger, 0159-0302 0891, ute.gauder@t-online.de

Kassier: Jan Höfer, 0176-426 96 076, hoefer.bienen@mailbox.org

Vereinskonto: Sparkasse Kraichgau, IBAN DE58 6635 0036 0000 0110 99

Vereinshomepage: www.imker-bruchsal.de

## SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06ZZZ00000527832

Mandatsreferenz: (z.B. „Jahresbeitrag, Imkerversicherung, Beitrag Landesverband, Beitrag D.I.B. Zeitschrift: bienen & natur, Varroamedikamente“)

Ich ermächtige den Imkerverein Bruchsal e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Bruchsal 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.

Kreditinstitut:

Konto-Inhaber:

Konto-Nr.:

BLZ:

IBAN:

BIC:

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

**Ort, Datum, Unterschrift** (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungs- berechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)

Bitte das ausgefüllte Formular per Post an:  
Jan Höfer, Uhlandstr. 26b, 76351 Linkenheim  
schicken. Vielen Dank.

---

**Nur vom Verein auszufüllen!!!**

Aufnahme erfolgt zum: , Bestätigung per Brief/Mail am: ,

Bearbeitet von: