

Bezirksimkerverein Schwäbisch Hall e.V.

Beitrittserklärung

Datum:.....

Ich möchte dem Bezirksimkerverein Schwäbisch Hall e.V.
ab dem Kalenderjahr.....als Mitglied beitreten.

Name:.....

Vorname:.....

Straße/Hausnummer:.....

PLZ/Wohnort:.....

Telefon/Handy:.....

Email:.....

Beruf:.....

geboren am:.....

Völkerzahl einschl. Ableger:

Mit der Abbuchung der in § 6 genannten satzungsgemäßen Mitgliedsbeiträge und Ersatzleistungen bin ich einverstanden. Satzung siehe <https://schwaebisch-hall.lvwi.de>

IBAN: DE__ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Kontoinhaber, falls abweichend:.....

Datenschutzerklärung: *Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Unser Verein ist verpflichtet, mitgliedsbezogenen Daten an den Landesverband Württembergischer Imker zu übermitteln. Bei Austritt werden alle Daten wieder gelöscht.*

Unterschrift des Neumitgliedes:.....

Unterschrift des
Erziehungsberechtigten/ Fremdzahlers.....

Bezirksimkerverein Schwäbisch Hall e. V. Alfred Müller, Rollhofsteige 30, 74523 Schwäbisch Hall