



- q Aktive Mitgliedschaft (inkl. LVBI+Versicherung)
- q Aktive Mitgliedschaft (inkl. LVBI)
- q Passive Mitgliedschaft
- q Fördermitgliedschaft mit



_____ Euro q p.A. q p.M.

Für den Ortsverein

Beitrittserklärung

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

Ortsverein: _____ Vereins-Nr. _____

Kreisverband: _____ Bezirksverband: _____

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: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: _____

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: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: _____

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 _____