

# Verein Lebensfreude Hund e.V.

## Beitrittserklärung

Mitgliedsnummer:  
(wird vom Verein vergeben)

Ich/Wir erkläre(n) hiermit den Beitritt zum Verein Lebensfreude Hund e.V.

<b>Name</b>	<b>Vorname</b>

<b>Straße und Hausnummer</b>	<b>PLZ</b>	<b>Ort</b>

<b>Tel. privat</b>	 	<b>Handy Nr.</b>	 
--------------------	------	------------------	------

<b>E-Mail</b>	 	<b>Geb.-Datum</b>	 
---------------	------	-------------------	------

### Weitere Familienmitglieder

<b>Name / Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Adresse / Mail / Tel. falls abweichend</b>

### Jahresbeitrag:

Der Mindestbeitrag pro Person beträgt € 20,00

Für jedes weitere Familienmitglied 1. Grades € 10,00.

Minderjährige bis 14 Jahren sind vom Mitgliedsbeitrag befreit.

Ich/Wir zahle(n) den jährlichen Mitgliedsbeitrag in der Höhe von €

Der Mitgliedsbeitrag ist bis spätestens 20.02. jedes Folgejahres fällig. Bei Betritten ab dem Monat Juni wird im ersten Jahr der halbe Mitgliedsbeitrag fällig.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des obigen Vereins an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung gespeichert und für vereinsinterne Zwecke verwendet werden.

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

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift gesetzlicher Vertreter bei Minderjährigen**

**Lebensfreude Hund e.V.**  
 Laufener Straße 21  
 83416 Saaldorf-Surheim  
 Gläubiger-Identifikationsnummer:

## SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenznummer: (wird Ihnen mitgeteilt)

Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger Lebensfreude Hund e.V. Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Lebensfreude Hund e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

### Kontoinhaber

Name	Vorname

**Beitrag:** € \_\_\_\_\_

**IBAN**

**BIC**

**bei Bank**

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Kontoinhaber

\_\_\_\_\_

Unterschrift gesetzlicher Vertreter bei Minderjährigen