



Bienenzuchtverein Peißenberg, gegr. 1916, e.V.

Herr
Stefan Reichhart
Finkenweg 8
D-82380 Peißenberg

Beitrittserklärung:

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied im
Bienenzuchtverein Peißenberg, gegr. 1916, e.V.

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb.-Datum:	_____	Straße:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____
Passives Mitglied:	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	Aktives Mitglied:	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Völkerzahl:	_____	Beruf:	_____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Als **Aktives Mitglied** werde ich beim Verband Bayerischer Bienenzüchter gemeldet.
Der Mitgliedsbeitrag wird nach Völkerzahl und gewünschter Zusatzversicherungen berechnet. Informationen hierzu finden Sie unter <http://www.v-b-b.net>.
Der Jahresbeitrag für den Bienenzuchtverein Peißenberg beträgt 12,00 Euro.

Als **Passives Mitglied** fördere ich den Bienenzuchtverein Peißenberg mit 12,00 Euro Jahresbeitrag.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)



Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):