Beitrittserklärung

Landesverband Bayerischer Imker e.V.
im Deutschen Imkerbund e.V.

Stempel / Logo des Ortsvereins

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt zum

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) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift
(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Das Verbandsorgan des LVBI ist der im DLV-Verlag erscheinende IMKERFREUND.

Neumitglieder erhalten vom LVBI für 6 Monate die Fachzeitschrift IMKERFREUND kostenfrei. Im Anschluss verlängert sich der Bezug automatisch. Wenn nach Erhalt des 6. Heftes kein persönliches Abo gewünscht ist, bitte um aktive Rückmeldung. Notwendige Informationen und Kontaktdaten werden in einem Begrüßungsbrief vom dlv Deutscher Landwirtschaftsverlag mitgeteilt.

☐ Ja! Ich wünsche das „Einsteigerangebot" des LVBI.

Bitte liefern Sie mir die Zeitschrift IMKERFREUND 6 Monate kostenfrei. Gebe ich Ihnen innerhalb von 10 Tagen nach Erhalt des sechsten Heftes keinen anderen Bescheid, beziehe ich den IMKERFREUND zum Jahresbezugspreis von 42,00 □ (Inlandspreis Stand 2014).

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift
(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat siehe Rückseite

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 _____