

# Beitrittserklärung



Zum Verein **Vizsla in Not e.V.**

		Mitglieds-Nr. _____
Name: _____		
Vorname: _____		
Straße: _____ PLZ u. Wohnort: _____		
Telefon: _____ mobil: _____		
Mailadresse: _____		
Beitrag	Einzelbeitrag _____ € (Mindestbeitrag 35,00 € jährlich)	
	Familienbeitrag _____ € (Mindestbeitrag 50,00 € jährlich)	
	Bei Familienmitgliedschaft Vor- u. Zuname 2. Person: _____	
Der Unterzeichner erklärt mit seiner Unterschrift den Beitritt zu obigem Verein.		
_____		_____
(Ort, Datum)		(Unterschrift)
<b>Einzugsermächtigung</b>		
Hiermit bevollmächtige ich/wir widerruflich den Verein Vizsla in Not e.V. den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos		
Bei dem Bankinstitut: _____		
Kto.Nr.: _____	BLZ: _____	
BIC: _____	IBAN: _____	
durch Lastschrift einzuziehen.		
_____		
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers		

**Bitte senden Sie diese Anmeldung an:**

Vizsla-in-Not e.V. c/o Sabine Haake, Brasselsbergstraße 36 a, 34132 Kassel, oder per Mail an :vin@haake-ks.de

Bankverbindung: Geno Bank IBAN DE50 3606 0488 0411 9674 00 BIC · GENODEM1GBE