

# Aufnahmeantrag

Zuchtverein für rau- und glatthaarige Kromfohländer

Bitte senden Sie den Aufnahmeantrag an:

ProKromfohländer e.V.  
 Michael Gösser  
 Langenkamp 17  
 32257 Bünde

Hiermit erkläre ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Zuchtverein ProKromfohländer e.V.

ab sofort \_\_\_\_\_

oder ab dem \_\_\_\_\_

Hauptmitglied		Partnermitglied	
Name:		Name:	
Geburtsdatum:		Geburtsdatum:	
Beruf *:		Beruf *:	
Anschrift			
Straße und Hausnr.:			
PLZ:		Ort:	
Telefon:		Mobil:	
E-Mail:		Fax:	
Angaben zum Hund bzw. Hunden			
Zwingername:	Rufname:	Geb. Datum:	Geschlecht:
Zwingername:	Rufname:	Geb. Datum:	Geschlecht:
Zwingername:	Rufname:	Geb. Datum:	Geschlecht:
Unterschrift Die Satzung und sonstige Rechtsordnungen von ProKromfohländer habe ich zur Kenntnis genommen.			
Datum:	Unterschrift Hauptmitglied:		
Datum:	Unterschrift Partnermitglied:		
Einzugsermächtigung (Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages und die einmalige Aufnahmegebühr wird ausschließlich über Bankeinzug abgewickelt.)			
<b>SEPA-Lastschriftmandat - Gläubiger-ID ProKromfohländer: DE55PRO00000228869</b> Hiermit ermächtige ich den Zuchtverein ProKromfohländer e.V. widerruflich, den fälligen Mitgliedsbeitrag und einmalig die Aufnahmegebühr zu Lasten meines Kontos einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von ProKromfohländer auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung. Termine lt. Satzung.			
Beitragsgebühr pro Jahr (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> 26 Euro Hauptmitglied <input type="checkbox"/> 15 Euro Partnermitglied			
Kontoinhaber:	Geldinstitut:		
IBAN:	SWIFT-BIC:		
Datum:	Unterschrift:		

\* freiwillige Angabe

Gemäss § 33 BDSG weisen wir Sie darauf hin, dass Ihre Daten für alle zuchtrelevanten Vorgänge gespeichert werden.

