

## Antrag auf Mitgliedschaft im WEIMARANER KLUB e.V.

**Dieser Antrag ist deutlich lesbar auszufüllen und im Original an die von Ihnen gewählte Landesgruppe dem Klub zuzusenden. (Adressen s. Rückseite oder www.weimaraner-klub-ev.de) zuzusenden.**

Ich/Wir bitte/n um Aufnahme in den Weimaraner Klub e.V. ab dem \_\_\_\_\_.

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns im Falle der Aufnahme, die Satzung und sonstige erlassene Bestimmungen und Ordnungen des Weimaraner Klub e.V. anzuerkennen.

Personen, die keine Jagdscheininhaber sind, treten dem Klub als fördernde Mitglieder bei.

Ich/Wir erkläre/n hiermit, dass ich/wir bisher aus keinem Hundezuchtverein ausgeschlossen bzw. aus deren Mitgliederliste gestrichen wurde/n.

1.) Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Jagdscheininhaber: \_\_\_\_\_ Verbandsrichter: \_\_\_\_\_

2.) Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Jagdscheininhaber: \_\_\_\_\_ Verbandsrichter: \_\_\_\_\_

genaue Anschrift \_\_\_\_\_

(kein Postfach) Straße, Hausnummer Postleitzahl, Wohnort

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Telefon / Handy / Fax / E-Mail

Name des Hundes: \_\_\_\_\_ Z.buch Nr.: \_\_\_\_\_

Ich/Wir bitte/n um Zuordnung in die Landesgruppe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels SEPA Lastschriften**

Rechnungszahlung ist für Mitglieder, außer aus dem nicht europäischen Ausland, lt. Satzung nicht möglich.

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Klub widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

#### **Mitgliedsbeitrag – Jahresbeitrag, Umlagen**

(Einzelmitgliedschaft €27,-, Familienbeitrag zzgl. €8,- je weitere Person, Stand 2014)

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos, IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ Name des Kreditinstituts \_\_\_\_\_

mittels SEPA Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Beitragsänderungen berühren diese Ermächtigung nicht.

**Achtung:** Bei notwendiger Rechnungserstellung werden Kosten in Höhe von €5,- je Rechnung erhoben.

Name des Kontoinhabers, genaue Anschrift und Telefon: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift/en

Form 01/2014