

AUFNAHMEANTRAG

Bitte an die Kassenwartin senden: Anne-Katrin Schwettmann, Hankamp 17, 32609 Hüllhorst oder elektronisch per Mail an anne-katrin.schwettmann@waeller-club.de

Hiermit beantrage/n ich /wir die Aufnahme als Mitglied in den 1. Wäller-Club Deutschland e. V. Ich/ wir verpflichte/n mich/uns gleichzeitig die Satzung (einsehbar auf www.waeller-club.de o. auf Anfrage) in der gültigen Fassung einzuhalten. Die Gebührenordnung für die Zucht erkenne ich an. Der Mitgliedsbeitrag für Vollmitglieder beträgt z. Zt. jährlich 50,00€, für weitere stimmberechtigte Familienmitglieder 25,00€, bzw. 48,00€ und 22,00 (bei Teilnahme am Lastschriftverfahren).

Im Mitgliedsbeitrag ist die Club-Zeitschrift „Wäller-Info“ enthalten. Schüler, Studenten, Rentner und sonstige Bedürftige erhalten auf Antrag 50% Ermäßigung. Ein Nachweis muss jährlich (bis auf Rentennachweis) erbracht werden. Der Austritt aus dem 1. Wäller-Club Deutschland e. V. kann jederzeit durch schriftliche Kündigung fristgemäß nach gültiger Satzung zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen. Kündigungen bitte an die Kassenwartin, s. o. senden. Der Vorstand entscheidet über den Antrag auf Mitgliedschaft. Nach schriftlichem, positivem Bescheid zählt das Datum des Aufnahmeantrages als Tag des Beitritts.

Bitte in Druckschrift ausfüllen (entfällt bei Online-Antrag)

Einzelmitgliedschaft

Familienmitgliedschaft

Vorname und Name

Geburtsdatum

Vorname und Name (Familienmitglied)

Geburtsdatum (Familienmitglied)

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Tel./Fax

E-Mail

Vollständiger Zuchtstättenname des Hundes

Datum und Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten) / elektronisch versandt ohne Unterschrift gültig**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer DE05ZZZ00000371971
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den 1. Wällerclub Deutschland e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom 1. Wällerclub Deutschland e. V. 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.

Vorname und Name des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift (Kontoinhaber) / elektronisch versandt ohne Unterschrift gültig