



Dr. Friedrich Terjung, Schulstraße 28, 29640 Schneverdingen

Beitrittserklärung

Name:	.....	Vorname:	.....
Straße:	.....	PLZ, Ort:	.....
Geburtstag:	.....	Geburtsort:	.....
Beruf:	.....	Telefon:	.....
Email:	.....	Fax:	.....

Hiermit erkläre ich ab dem meinen Beitritt in den

Züchtering Niederelbe e.V. im Landesverband Hannoverscher Imker e.V. und erkenne die Satzung als für mich verbindlich an.

Ich bin damit einverstanden, dass die Angaben aus der Beitrittserklärung auf EDV erfasst und im Rahmen der Mitgliederverwaltung abgespeichert werden.

Beglaubigt

(Ort, Datum, Unterschrift)

(Ort, Datum, Vorsitzender vom Züchtering)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Züchtering Niederelbe e.V.

Von meinem Konto bei der Bank:.....

IBAN:.....

BIC:.....

Kontoinhaber/in:.....die Mitgliedsbeiträge abzubuchen.

(Ort, Datum, Unterschrift)