

Aufnahmeantrag Verein der Hundefreunde Rot e.V.

Von der Vereinssatzung und Platzordnung habe ich Kenntnis genommen. Mit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten im Vereinslaptop und Mitteilung an den Dachverband SWHV (südwestdeutscher Hundesportverband) bin ich einverstanden. Es wird versichert, dass diese Daten nur zu vereins- und verbandsinternen Zwecken verwendet werden. Alle Hundebesitzer sind verpflichtet, für Ihren Hund eine Haftpflichtversicherung abzuschließen, da der Verein für Schäden, die der Hund verursacht, nicht haftet. Eine Kopie des Impfausweises wird beigelegt.

| | | | |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------|
| Name | | Vorname | |
| Straße, Nr. | | PLZ, Ort | |
| Mailadresse: | | Mitglieds-Nr. swhv | 041700- |
| Geburtsdatum | | Telefon-Nr. | |
| Jahreseinzelbeitrag | <input type="checkbox"/> € 40,00 Erwachsene <input type="checkbox"/> € 15,00 Jugendliche | | |
| Familienbeiträge | <input type="checkbox"/> € 40,00 Vollmitglied <input type="checkbox"/> € 20,00 Ehe-/Partner <input type="checkbox"/> € 0,00 Kinder bis 14 J. <input type="checkbox"/> € 15,00 Jugendliche <input type="checkbox"/> € 30,00 in Ausb./Stud. | Anzahl: Anzahl: Anzahl: | |
| Kinder bis 14 J. gebührenfrei | Name Vorname | geb. am: Alter: | 041700- |
| Kinder bis 14 J. gebührenfrei | Name Vorname | geb. am: Alter: | 041700- |
| Jugendliche ab 15J | Name Vorname | geb. am: Alter: | 041700- |
| Jugendliche ab 15J | Name Vorname | geb. am: Alter: | 041700- |
| Kinder ab 18 Jahre | Name Vorname | geb. am: Alter: | 041700- |
| | | | |

Jugendliche unter 18 Jahren benötigen die Unterschrift Ihres gesetzlichen Vertreters.

St. Leon-Rot, den _____
 Unterschrift des Antragstellers

Einzugsermächtigung nach dem SEPA- Lastschriftverfahren auf der Rückseite

Einzugsermächtigung nach dem SEPA- Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige (n) ich / wir Sie widerruflich, den von mir/ uns zu entrichtenden Jahresmitgliedsbeitrag bei Fälligkeit (1. Werktag nach der Jahreshauptversammlung) zu Lasten meines / unseres Girokontos abzubuchen:

| | |
|-----------------------------------------------------|--------------------|
| IBAN: | DE |
| Name der Bank | |
| Kontoinhaber Name, Vorname | |
| Mandatsreferenz: VdH + 3stellige Mitgliedsnummer | VdH - |
| Gläubiger-Identifikationsnummer | DE29ZZZ00001453380 |

St. Leon-Rot, den _____

Unterschrift des Kontoinhabers

Mit der Veröffentlichung meines Namens und Fotos im Rahmen von geselligen und sportlichen Veranstaltungen des VdH Rot e.V. auf Homepage, Facebook und Presse im Rahmen der DSGVO bin ich/sind wir einverstanden ja nein

Unterschrift

Unterschrift

Unterschrift

Unterschrift

Unterschrift

Unterschrift

Aufnahme genehmigt bei der Vorstandssitzung am: _____

Unterschrift des Vorsitzenden

Bearbeitungshinweise:

Impfpass und Versicherungsnachweis: gespeichert/ Kopie/ vorgelegt

Kopie an Antragsteller ausgehändigt:

Mitteilung an SWHV am:

Erfassung im Vereinsprogramm am: