

Geflügelzuchtverein Mühldorf e.v.1873  
1.Vorstand : Richard Göppenhammer  
Ebing 97  
84478 Waldkraiburg  
Tel.: 0160 90892475

www.gzv-muehldorf.de  
email: gzv.muehldorf.1873@t-online.de

## Aufnahme Antrag

_____	_____	_____
Name / Vorname	Telefon	Fax
_____	_____	_____
Straße	E-Mail	
_____	_____	_____
PLZ	Wohnort	Geburtsdatum

Sind Sie Mitglied bei anderen Geflügel- oder Kleintierzuchtvereinen?

Wenn Ja: \_\_\_\_\_  
Name des Vereins Aufnahme datum

Welche Ämter hatten oder haben Sie bei diesen Vereinen oder auf Verbandsebene schon inne?

\_\_\_\_\_

Welche Ehrungen haben Sie auf Verbandsebene schon erhalten?

\_\_\_\_\_

Welche Rassen züchten Sie ?

Art oder Rasse Farbe Zahl der Zuchttiere

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Datenschutzerklärung:**

Die Daten werden im Rahmen der Mitgliedschaft verarbeitet und gespeichert. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutz-gesetzes (BDSG) bzw. EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Es erfolgt keine Weitergabe der persönlichen Daten an Dritte.

\_\_\_\_\_

Ort / Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

<b>GZV Mühldorf 1873 e.V.</b> Vertreten durch: <b>1. Vorstand</b> , Richard Göppenhammer, Ebing 97, 84478 Waldkraiburg	<input type="radio"/> Einmalige Zahlung  <input checked="" type="radio"/> Wiederkehrende Zahlung  <b>Mitgliedsbeitrag/Jahr: 11,- €</b>
---	--

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] <b>DE50ZZZ00001106518</b>	[Mandatsreferenz] Wird erst bei der Aufnahme vergeben
---	--

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] <b>GZV Mühldorf</b>
--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] <b>GZV Mühldorf</b>
--

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
---

Kreditinstitut
----------------

BIC <sup>1</sup>	IBAN <b>DE</b>
------------------	-------------------

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

<b>GZV Mühldorf 1873 e.V.</b> Vertreten durch: <b>1. Vorstand</b> , Richard Göppenhammer, Ebing 97, 84478 Waldkraiburg	<input type="radio"/> Einmalige Zahlung <input checked="" type="radio"/> Wiederkehrende Zahlung <b>Mitgliedsbeitrag/Jahr: 11,- €</b>
---	--

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

**DE50ZZZ00001106518**

[Mandatsreferenz]

Wird erst bei der Aufnahme vergeben

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

**GZV Mühldorf**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**GZV Mühldorf**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

**DE**

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen