

# Aufnahmeantrag Landesgruppe Niedersachsen-Nord

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Aufnahme in die Landesgruppe Niedersachsen-Nord im BCD e.V.



**Bitte deutlich schreiben!**

## Vollmitglied

Name:		Vorname:	
Tel. Nr.:		Handy-Nr.:	
E-Mail:			
Straße:			
PLZ / Wohnort:			
Geb.-Datum:		Beruf	
Mitgliedschaft im BCD:		seit:	
Mitglied in einer anderen LG		Name:	

## Familienmitglied

Name:		Vorname:	
Beruf:			
Geb.-Datum:			
Mitgliedschaft im BCD:		seit:	
Name:		Vorname:	
Beruf:			
Geb.-Datum:			
Mitgliedschaft im BCD:		seit:	

## Hund(e):

Name:		Zucht:			
Geb.-Datum:		Rüde:		Hündin:	
<b>Impfungen</b>	Tollwut:		Sonstiges:		
Name:		Zucht:			
Geb.-Datum:		Rüde:		Hündin:	
<b>Impfungen</b>	Tollwut:		Sonstiges:		

**Bitte legen Sie eine Kopie der Hundehaftpflichtversicherungspolice(-policen) bei!  
Bitte füllen Sie auf → Seite 2 die Einzugsermächtigung aus, und vergessen Sie  
bitte Ihre Unterschriften nicht! → Seite 2**

# Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich die Richtigkeit der auf Seite 1 gemachten Angaben und mein Einverständnis dafür, dass diese und folgende Angaben zu Zwecken, die dem Ziel der Landesgruppe Niedersachsen-Nord im BCD e.V. dienen, auf elektronischem Wege gespeichert und verwendet werden dürfen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine/unsere Daten zum Zweck einer Mitgliederliste, an die Mitglieder der Landesgruppe Niedersachsen-Nord im BCD e.V. weitergegeben werden dürfen. (Name, Vorname, Anschrift, Telefon).

Diese Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Ja\_\_\_ / Nein\_\_\_ Datum und Unterschrift:

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Landesgruppe Niedersachsen-Nord, die von mir/ von uns\*) zu entrichtenden Beiträge/Gebühren bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres nachfolgend aufgeführten Kontos per Lastschrift wie folgt einzuziehen.

\*) Nichtzutreffendes bitte streichen

<b>Jahresbeiträge</b>	Vollmitglied	€ 65,00
	Familienmitglied	€ 20,00
<b>Einmalig</b>	Aufnahmegebühr	€ 30,00

**Bitte deutlich schreiben!**

IBAN	DE
BIC	
Geldinstitut:	
Kontoinhaber:	

Datum	Unterschrift
-------	--------------

**Bitte zurück an Petra Hahn o. Ilka Buchmann**

