



Kreis-Imkerverein
Ingelheim-Bingen e.V.

Bearbeitungsvermerk KIV

Zustimmung

- ja
 nein

an IVR gemeldet

Datum

Unterschrift

in Mitgliederliste

Datum

Unterschrift

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme zum 1.1. _____

in den Kreis-Imkerverein Ingelheim-Bingen e.V., Am Pfungstborn 50, 55262 Ingelheim als

- Vollmitglied frühere Mitgliedschaft im Deutschen Imkerbund
 passives Mitglied (keine Völker, keine Versicherung)
 außerordentliches Mitglied (nur Verein)

von | bis

Name*

Vorname*

Straße Nr.*

Beruf

PLZ*

Wohnort*

Geburtsdatum*

Telefon*

Mobil

E-Mail*

Anzahl Bienenvölker*

* Pflichtangabe

Ich wünsche den Bezug folgender Fachzeitschrift(en) mit Vereinsrabatt (20%)

- Bienen und Natur Deutsches Bienenjournal kein Abo

Für die Mitgliedschaft gelten die Satzung und die Beitragsordnung des Vereins, die ich erhalten habe. Mit der jährlichen Beitragsrechnung werden die Zahlungen an den Landesverband, den Deutschen Imkerbund, für Imkerversicherungen und Beiträge für Abonnements von Fachzeitschriften mit abgerechnet. Dies erkenne ich mit meiner Unterschrift an.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke verwendet sowie zum Zwecke der Abwicklung dieser gegebenenfalls an den zuständigen Kreis- und Landesverband sowie den Deutschen Imkerbund übermittelt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in
bei Jugendlichen der gesetzliche Vertreter/in

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Ich ermächtige den **Kreis-Imkerverein Ingelheim-Bingen e.V.** – Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE29ZZZ00000196066 | Zahlungsempfänger (Gläubiger) Kreis-Imkerverein Ingelheim-Bingen e.V., Am Pfungstborn 50, 55262 Ingelheim – fällige Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kreis-Imkerverein Ingelheim-Bingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/in (Vorname Name, Straße Nr., PLZ Ort)

Kreditinstitut

BIC

DE

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Kreis-Imkerverein Ingelheim-Bingen e.V.
Am Pfungstborn 50
55262 Ingelheim

www.kiv-ing-bing.de
post@kiv-ing-bing.de
Tel. 06701 2841

1. Vorsitzender: Hubert Quandt
2. Vorsitzende: Dr. Barbara Peil
IBAN DE24 5519 0000 0406 7810 13