

Mitgliedsantrag SV - Ortsgruppe Würzburg

	(Zutreffendes bitte ankreuzen)	Beitrag jährlich	Mitgliedsnummer SV Hauptverein:
	Vollmitglied	50 Euro	
	Familienmitglied/Lebensgemeinschaft	25 Euro	
	Passives Mitglied ohne Hund	25 Euro	
	Jugendliche bis 18 Jahre	25 Euro	

Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt für jedes Mitglied 15,50 Euro

Persönliche Daten	
Name	
Vorname	
Straße + Hausnr.	
PLZ	
Ort	
Geburtsdatum	
E-Mail	
Telefon	

Hund	
Geschlecht	
Hunderasse	
Geburtsdatum	
Hundehaftpflichtversicherung + Haftpflichtnummer	
Tollwutschutz gültig bis:	

☐ Die Ortsgruppensatzung erkenne ich an.

Datenschutzerklärung:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die umliegenden Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen zu haben und stimme gleichzeitig zu. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, Auskunft über meine gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten. Und kann dieser Freigabe jederzeit schriftlich widersprechen.

Ort, Datum

Unterschrift

Stand Mai 2025

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen (SEPA-Lastschrift)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Verein für Deutsche Schäferhunde (SV) e.V.
Ortsgruppe Würzburg
Im Grund ohne Hausnummer
97218 Gerbrunn

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: Verein für Deutsche Schäferhunde e. V. - Ortsgruppe Würzburg
Anschrift des Zahlungsempfängers: Im Grund ohne Hausnummer, 97218 Gerbrunn
Unsere Gläubiger ID: DE77 790500000042021386; BIC: BYLADEM1SWU
Mandatsreferat/Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Verein für Deutsche Schäferhunde (SV) e.V. - Ortsgruppe Würzburg), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Verein für Deutsche Schäferhunde (SV) e.V.) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Persönliche Daten	
Name des Kontoinhabers	
Name u. Anschrift des Zahlungspflichtigen (Wenn abweichend)	
IBAN des Zahlungspflichtigen	
BIC	
Name der Bank	

Ort Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Wird von Vorstand ausgefüllt:

☐

Antrag abgelehnt

☐

Antrag genehmigt:

Eintritt zum: _____

Abstimmung Vorstand:

zugestimmt: _____

enthalten: _____

abgelehnt: _____