AUFNAHME-ANTRAG

PFERDEZUCHTVERBAND OBERBAYERN E.V.
LANDESVERBAND BAYERISCHER PFERDEZÜCHTER E.V.
LANDSHAMER STR. 1
81929 MÜNCHEN
TEL. 089/92 69 67-300/-301/-302
FAX. 089/92 69 67-303 www.pferde-obb.de

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied in den Pferdezuchtverband Oberbayern e.V. und den Landesverband Bayerischer Pferdezüchter e.V.. Ich verpflichte mich, die vorgeschriebenen Beiträge und Gebühren zu entrichten. Die Satzungen der beiden Verbände erkenne ich an.

Persönliche Daten:

Name | Vorname | Titel

Strasse/Haus-Nummer | PLZ/Ort/Post | Landkreis

Telefon | Telefax | Geburtsdatum

E-Mail-Adresse | Internet-Adresse | Internet-Anschluß ❒ ja ❒ nein

Beruf | Nebenerwerbslandwirt ❒ ja ❒ nein | Zuerwerbslandwirt ❒ ja ❒ nein | Landw. Betriebsnummer

Standort der Pferde, falls der Stall sich nicht beim Haus oder Hof befindet:

Strasse/Haus-Nummer | PLZ/Ort/Post | Landkreis

Rasse:

❒ **Warmblut** ❒ **Kaltblut** ❒ **Haflinger**

Genossenschaft:

Es gibt insgesamt 21 Genossenschaften (unterteilt in Warmblut, Haflinger und Kaltblut.). Haflinger- und Kaltblutzüchter **müssen** zusätzlich Mitglied in einer Genossenschaft werden. Diese werden automatisch je nach Wohnort der nächstgelegenen Genossenschaft zugeordnet. (Der Beitrag für die Genossenschaft ist jeweils unterschiedlich, jedoch immer unter 12,00 Euro im Jahr.) Falls Sie einen speziellen Genossenschaftswunsch haben, dann teilen Sie uns das bitte mit.

Die Datenschutzinformation für Mitglieder eines Vereins (siehe Anlage) habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum ✘ **Unterschrift des Antragstellers**

Erteilung eines SEPA- Lastschriftmandats

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Pferdezuchtverband Oberbayern e.V. Zahlungen von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.
Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Diese Erklärung hat so lange Gültigkeit, bis ich sie der Geschäftsstelle des Pferdezuchtverbandes Oberbayern e.V. in München gegenüber schriftlich widerrufe.

Vorname /Name **(Kontoinhaber)**

IBAN

BIC | Bank

DE 95ZZZ00000149579

Mandatsreferenznummer (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt) | Gläubiger-Identifikationsnummer Pferdezuchtverband Oberbayern e.V.

Datum ✘ Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)