



Aufnahme – Antrag

Name	Vorname
Straße/Hausnummer	PLZ/Wohnort
Geburtsdatum	Beruf
Telefon / Telefon mobil	E-Mail Adresse
Anzahl der Bienenvölker	Beginn der Mitgliedschaft <input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> zum 01.01.des kommenden Jahres
Wünscht mit seiner / ihrer Unterzeichnung Mitglied des Bezirks – Bienenzüchtervereins Marbach a.N. e.V. zu werden.	
Ort / Datum	Unterschrift

Ermächtigung zum Einzug von Beitragsforderungen durch Lastschrift	
Hiermit ermächtige ich den Bezirks-Bienenzüchterverein Marbach am Neckar e.V. (Gläubiger-ID: DE70 BVM0 0001 2972 48) widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos	
IBAN:	DE _
Bank	
durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.	
Ort / Datum	Unterschrift