

Bezirksimkerverein Schwäbisch Hall e.V.

Beitrittserklärung

Datum:.....

Ich möchte dem Bezirksimkerverein Schwäbisch Hall e.V.
ab dem Kalenderjahr.....als Mitglied beitreten.

Name:.....

Vorname:.....

Straße/Hausnummer:.....

PLZ/Wohnort:.....

Telefon/Handy:.....

FAX:

Email:.....

Beruf:.....

geboren am:

Völkerzahl einschl. Ableger:

Mit der Abbuchung der satzungsgemäßen Mitgliedsbeiträge bin
ich einverstanden. Satzung siehe www.biv-schwaebisch-hall.de

IBAN: DE __ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

BIC : _ _ _ _ _ _ _ _

Kontoinhaber, falls abweichend:.....

Unterschrift des Neumitglieds:.....

Unterschrift des

Erziehungsberechtigten/ Fremdzahlers.....