



Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft in den DRV e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in den Deutschen Rassehunde Verband e.V. – Wolfenbüttel.
Der Jahresbeitrag für das Hauptmitglied beträgt 30,- € und für Familienmitglieder 15,- € für ein laufendes
Geschäftsjahr. (lt. **Satzung vom 01.01. – 31.12. - unabhängig vom Eintrittsdatum**)
Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt für das Hauptmitglied 10,- € und für Familienmitglieder 5,- €.

Hauptmitglied	Familienmitglied
Vorname:	Vorname:
Name:	Name:
Straße:	Straße:
PLZ/Ort:	PLZ/Ort:
Telefon:	Telefon:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:

Ich züchte/besitze folgende **Hunderasse**: _____

Meine **E-Mail** Adresse: _____

Meine **Homepage**: _____

Für Züchter:

Folgenden Zwingernamen möchte ich beantragen:

Bitte geben Sie **drei Vorschläge** mit den Zusätzen an ! (z.B. of, from, von den, vom..., u.s.w.)

1.) _____

2.) _____

3.) _____

Der **Zwingername** soll **vor** den Welpennamen gesetzt werden ja nein

Mit der Veröffentlichung meiner Züchterdaten (Rasse, Zwingername, Name, Anschrift, Telefon, Homepage) im
Züchterverzeichnis auf der Homepage des DRV e.V. erkläre ich mich einverstanden! ja nein

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Deutscher Rassehunde Verband e.V. – Wolfenbüttel (DRV e.V.)

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Heerklinke 15

Postleitzahl und Ort:

38259 Salzgitter



Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE07ZZZ00000127107

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Mitglieds-Nr.:

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **Deutscher Rassehunde Verband e.V. - Wolfenbüttel** widerruflich, die von mir / uns zu entrichten den Zahlungen (Mitgliedsgebühren) bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Deutscher Rassehunde Verband e.V. - Wolfenbüttel**, Zahlungen (**Mitgliedsgebühren**) von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Deutscher Rassehunde Verband e.V. - Wolfenbüttel** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE _ _ _ _ _

BIC (8 oder 11 Stellen):

_ _ _ _ **DE** _ _ _ _

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):