

# Verein für Obst-, Gartenbau und Landespflege

## Hain/Spessart e. V.



### Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum OGV Hain. Ich/Wir erkenne/n die Vereinssatzung sowie den festgesetzten Jahresmitgliedsbeitrag an.

- 9,00 Euro für Kinder bis zu 18 Jahren (alleinige Mitgliedschaft ohne Eltern)
- 18,00 Euro für Erwachsene und Alleinerziehende mit Kind oder mehreren eigenen Kindern bis zu 18 Jahren
- 36,00 Euro Familienmitgliedschaft: beide Elternteile mit Kind oder mehreren eigenen Kindern bis zu 18 Jahren
- Ich möchte die Zeitschrift „Der praktische Gartenratgeber“ abonnieren. (Vereins-Abo 15.00 Euro pro Kalenderjahr inkl.

Postversand, wenn mind. 30 Vereinsmitglieder die Fachzeitschrift abonniert haben bzw. 20% der Vereinsmitglieder oder wenn der Verein weniger als 150 Mitglieder hat.)

#### **Bitte gut lesbar ausfüllen**

Name/Vorname Erwachsener \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name/Vorname Erwachsener \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name/Vorname 1. Kind \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name/Vorname 2. Kind \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name/Vorname 3. Kind \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name/Vorname 4. Kind \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Die Mitgliedschaft kann nur mit Ablauf eines Kalenderjahres beendet werden und bedarf der schriftlichen Kündigung. Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten innerhalb des „Bayerischen Landesverbandes für Gartenbau und Landespflege“, dem der OGV Hain angehört, elektronisch gespeichert, verarbeitet und ausgewertet werden, soweit es der Erfüllung des Vereins- bzw. Verbandszwecke nötig ist.

---

Ort, Datum, Unterschrift

# Verein für Obst-, Gartenbau und Landespflege Hain/Spessart e. V.



## SEPA-Lastschriftmandat



Ich/Wir bevollmächtige/n den OGV Hain, bis auf Widerruf, den Jahresbeitrag von meinem/unseren Konto durch Lastschrift einzuziehen.

Name/Vorname des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Ort \_\_\_\_\_

IBAN (max. 22 Zeichen) DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

BIC (8 oder 11 Zeichen) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift des/der Kontoinhaber

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Die Vollmacht ist gültig ab Datum der Unterschrift.