



## Beitrittserklärung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_ Geb. Datum: \_\_\_\_\_  
 Email: \_\_\_\_\_

Name des Hundes: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_  
 Rasse: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  (M)  (W)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung der Hundefreunde Nordeifel e.V. an und beantrage die Mitgliedschaft. Ich verpflichte mich, den von der Mitgliederversammlung festgesetzten Mitgliedsbeitrag zu zahlen.

**Der Mitgliedsbeitrag wird grundsätzlich nur über ein SEPA-Lastschriftmandat eingezogen.  
 Nur so kann einer Mitgliedschaft im Verein zugestimmt werden.**

**Ort, Datum und Unterschrift** \_\_\_\_\_

### Mitgliedsbeiträge laut Finanzordnung vom 23. April 2007

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

- |                                                                              |                                           |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> - Mitglied                                          | 100,00 Euro                               |
| <input type="checkbox"/> - Familienmitglied/ oder weitere Person im Haushalt | 50,00 Euro                                |
| <input type="checkbox"/> - Weiteres Familienmitglied                         | 20,00 Euro                                |
| <input type="checkbox"/> - Schüler <b>ab 16 Jahren</b> ,                     | <input type="checkbox"/> - Studenten      |
| <input type="checkbox"/> - Rentner,                                          | <input type="checkbox"/> - Wehrpflichtige |
| (Bitte Nachweis in Kopie)                                                    | 50,00 Euro                                |
| <br>- einmalige Aufnahmegebühr pro Person                                    | <br>50,00 Euro                            |

Bei Eintritt in den Verein in der Zeit vom **01.01. - 30.06.** ist der maßgebliche Jahresbeitrag in voller Höhe zu zahlen. In der Zeit vom **01.07. - 30.09.** ist die Hälfte und in der Zeit vom **01.10. - 31.12.** eines Jahres ein Viertel des maßgeblichen Jahresbeitrags zu zahlen.

**Bankverbindung** : Volksbank Euskirchen  
BIC: GENODED1 EVB  
IBAN: DE32 3826 0082 3201 5390 12

Beiträge und Gebühren, die nicht ordnungsgemäß eingezogen werden können, werden nach vorangegangener Mahnung im gerichtlichen Mahnverfahren eingefordert.

---

**SEPA-Lastschriftmandat**

Hundefreunde Nordeifel e.V., Quellenstraße 6, 52396 Heimbach

Gläubiger-Identifikationsnummer: *DE60ZZZ00001106920*  
Mandatsreferenz: *Ihre Mitgliedsnummer*

Ich ermächtige die Hundefreunde Nordeifel e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Hundefreunde Nordeifel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname und Name): \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

BIC des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: **DE** \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

***Ort, Datum und Unterschrift*** \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag wird innerhalb 30 Tage nach Eingang der Anmeldebestätigung durch das oben erteilte SEPA-Lastschriftmandat eingezogen.  
Danach wird der Mitgliedsbeitrag zum 01.01. eines jeden Geschäftsjahres fällig und spätestens bis zum 31.01. eingezogen.

*Hinweis:* Wenn mein / unser Konto nicht die nötige Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung, Teileinlösungen werden nicht vorgenommen. Sollte mein / unser Konto nicht die nötige Deckung für den Vereinsbeitrag aufweisen, ist mir bekannt, das weitere Buchungskosten zu meinem Lasten entstehen.

---

**Versicherungsbestätigung**

Nach Art. II, § 8, Abs. 3 der Satzung des Vereins verpflichtet sich das Mitglied, eine Hundehaftpflichtversicherung abzuschließen.

Hiermit bestätige ich, dass mein oben genannter Hund

bei der Versicherung: \_\_\_\_\_

Versicherungsschein Nr.: \_\_\_\_\_ haftpflchtversichert ist.

***Ort, Datum und Unterschrift*** \_\_\_\_\_

**Bitte geben Sie die Beitrittserklärung zusammen mit einer Kopie des Versicherungsscheins bei Ihrem Ausbilder ab.**

### **Impfbestätigung**

Hiermit bestätige ich, dass mein oben genannter Hund gegen Tollwut und andere hochansteckende Krankheiten geimpft ist und nach tierärztlichen Vorgaben gem. Impfausweis geimpft wird.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Impfausweis meines Hundes nach Aufforderung des jeweiligen Ausbilders unter seiner Aufsicht auf Aktualität überprüft wird.

**Ort, Datum und Unterschrift**

\_\_\_\_\_