



Beitrittserklärung

<input type="checkbox"/> Vollmitglied <input type="checkbox"/> Rentner / EU Rentner / Schwerbeschädigt* ¹ <input type="checkbox"/> Diensthundeführer* ² <input type="checkbox"/> Familienmitglied* ³ <input type="checkbox"/> Schüler / Studenten / Azubis* ⁴	<p>*¹ ab 65 Jahren / ab 50% GdB, Bitte Schwerbeschädigtenausweis vorlegen *² Bescheinigung Dienststelle oder Gemeinde erforderlich *³ Nur in Verbindung mit einem Vollmitglied unter gleicher Wohnanschrift *⁴ Schulbescheinigung / Ausbildungsvertrag / Immatrikulationsbescheinigung vorlegen</p>
---	---

Bist Du schon Mitglied im Verein für Deutsche Schäferhunde (SV) e.V.? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn Ja Deine Mitgliedsnummer:
---	--------------------------------

Frau Herr _____
Name, Vorname

Straße und Hausnummer (oder Postfach)

PLZ, Wohnort

Geburtsdatum

Telefon

Mobil

E-Mail-Adresse

Hiermit bestätige ich, dass ich damit einverstanden bin, gemäß der Satzung der Ortsgruppen §14, Einladungen und weitere wichtige Informationen per E - Mail zu erhalten. Mir ist bekannt, dass ich bei einer in der E - Mail angeforderten Lesebestätigung dieser Forderung nachkommen muss, um den Erhalt zu bestätigen. (z.B. bei Einladung zur Jahreshauptversammlung)
Ein Widerruf der Erlaubnis ist jederzeit möglich über die Mailadresse: info@hundesportverein-kolkwitz.com

Ich erkenne die Satzung der OG Cottbus-Kolkwitz, die Platzordnung und die Beitragsordnung an. Ich bin mit allen Rechten und Pflichten einverstanden. Für den jeweils gültigen Impfschutz trage ich selbst Sorge. Ich versichere, dass ich für meinen/e Hund/e im Besitz einer gültigen Haftpflicht Versicherung bin. Weisungen des Vorstandes, der Ausbilder und anderen Funktionsträgern werde ich Folge leisten. Ich bin damit einverstanden, dass die im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft stehenden Daten EDV-mäßig erfasst werden.

Eintrittsdatum

Datum, Unterschrift (bei Jugendlichen der/die Erziehungsberechtigte)

Gewünschte Zahlungsweise Jahresbeitrag: SEPA Lastschrift, Abbuchung von meinem Konto, wiederkehrende Zahlung.

IBAN

BIC

Geldinstitut

Kontoinhaber

Unterschrift Kontoinhaber