

Geflügelfreunde Sonsbeck-Hamb e.V.



Aufnahmeantrag/Änderungsmitteilung

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ:/ Ort: _____

Tel: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____ Geb. Datum: _____

Ich züchte folgende Rassen:

Ich bin Mitglied in folgenden Vereinen/Sondervereinen bzw. Sonstiges:

Der Antragssteller erkennt bei Aufnahme in die Geflügelfreunde Sonsbeck-Hamb e.V. die Satzung,

Bestimmungen und die Beitragsordnung an, darüber hinaus kommt der Antragsteller der

Meldepflicht bei der Tierseuchenkasse und der Impfpflicht im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen nach.

Ich bin einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten auf der Mitgliederliste (für den vereinsinternen Gebrauch) erfasst und veröffentlicht werden.

Bitte entsprechend ankreuzen

☐ Erwachsene / Jahresbeitrag 50,- €

☐ Jugendliche ab 16 Jahre / Jahresbeitrag 8,- €

Ort/Datum, Unterschrift: _____