



Verein für • Wesensgemäße Bienenhaltung •
Anerkannter gemeinnütziger Verein

Abs.:

De Immen e.V.
c/o Thorsten Liliental
Haselberg 11
24357 Fleckeby

Zusatzerklärung

Name, Vorname (Kontoinhaber/in)

Telefonnr.

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

1. SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE37ZZZ00000941561

Hiermit ermächtige ich den Verein De Immen e.V. widerruflich, meinen in der Beitrittserklärung genannten Mitgliedsbeitrag jährlich von dem unten genannten Konto abbuchen zu lassen.

Sofern ich versichert werden möchte (s.u.), ermächtige ich den Verein De Immen e.V. widerruflich, zusätzlich auch die Versicherungsbeiträge abzubuchen.

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.

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Ort und Datum

Unterschrift

2. Imkergrundversicherung

Hiermit beantrage ich die von De Immen e.V. vermittelte Imkergrundversicherung des Verbandes der Bayrischen Bienezüchter:



einfach (s. Beitragsliste)



doppelt

Ort und Datum

Unterschrift

