



## Kreisimkerverein Dithmarschen-Nord

1. Vorsitzender Hinnak Claußen

Gartenweg 5

25764 Wesselburen

0172 5954691

[hinnakcl@gmail.com](mailto:hinnakcl@gmail.com)

## Aufnahmeantrag des Imkervereins Dithmarschen Nord

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Anzahl der Völker: \_\_\_\_\_

Gehörten Sie vorher einem anderen Imkerverein an:

Wenn ja, bei welchem? \_\_\_\_\_ seit: \_\_\_\_\_

Ist Ihnen bereits eine Ehrennadel des Deutschen Imkerbundes verliehen worden?

Bronze: \_\_\_\_\_ Silber: \_\_\_\_\_ Gold: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Imkerverein Dithmarschen – Nord. Ich bin damit einverstanden, dass die vorstehenden Angaben in die Mitgliederlisten eingetragen werden.

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Kreisimkerverein Dithmarschen Nord Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kreisimkerverein Dithmarschen Nord gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Wir ziehen den Mitgliedsbeitrag jährlich zum 28. Februar ein. Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

Unsere Gläubiger- Identifikationsnummer lautet: **DE23ZZZ00000321692**; Mandatsreferenz ist die Mitgliedsnummer).

Institut \_\_\_\_\_ IBAN\_DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)