

1. Vors. 1.IG CAPD e.V.  
Sarah Maas  
Unnaer Strasse 75  
58730 Fröndenberg



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei der  
**1. Interessengemeinschaft für den Cão de Água Português Deutschland e.V.**

Daten des Antragstellers

Name			
Vorname			
Straße		Nr.	
Plz		Ort	
Geburtsdatum			
Telefon		Mobil	
E-Mail			
Ich bin	<input type="checkbox"/> Züchter	Zwingername	
	<input type="checkbox"/> Halter		

Name Hund 1		GebDat.	
	Rasse	<input type="checkbox"/> PWD	<input type="checkbox"/> Andere

Name Hund 2		GebDat.	
	Rasse	<input type="checkbox"/> PWD	<input type="checkbox"/> Andere

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Einzugsermächtigung

<b>Art der Mitgliedschaft</b>		Beitrag		
<input type="checkbox"/>	Hauptmitgliedschaft	50 € / Jahr		
<input type="checkbox"/>	Anschlussmitgliedschaft (im gleichen Haushalt lebend)	10 € / Jahr	Name	MitgliedsNr

(zutreffendes bitte anklicken)

Name und Mitgl.Nr. zu Hauptmitglied (wenn vorhanden)

Ort, Datum

Unterschrift

(Bei Minderjährigen gesetz. Vertreter)

**Bankverbindung:**  
**Volksbank Dorsten eG**  
**Südwall 23-25**  
**46284 Dorsten**

**IBAN: DE83424614350329558800**  
**BIC: GENODEM1KIH**

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

**Zahlungsempfänger:** 1. Interessengemeinschaft für den Cão de Agua Português Deutschland e.V.,

**Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_ (bitte nicht ausfüllen)

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE02ZZZ00001238235

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

**Der Beitragseinzug erfolgt jährlich zum 01. Januar eines jeden Geschäftsjahres**

Hiermit ermächtige ich die 1. Interessengemeinschaft für den Cão de Agua Português Deutschland e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der 1. Interessengemeinschaft für den Cão de Agua Português Deutschland 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.

<b>Kontoinhaber:</b>	<input type="text"/>
<b>Anschrift:</b>	<input type="text"/>
<b>IBAN:</b>	<input type="text"/>

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Beitrittserklärungen senden an: Sarah Maas, Unnaer Strasse 75, 58730 Fröndenberg (1. Vors. 1.IGCAPD e.V.)