



Johannssenstr. 10
30159 Hannover

Telefon 0511/324339
Telefax 0511/3681031
E-Mail: info@imkerlvhannover.de

Mitgl.-Nr.
(trägt der Landesverband ein)

Beitrittserklärung

Name: Vorname:
Straße: PLZ, Ort:
Geburtstag: Geburtsort:
Beruf: Telefon:
Email: Fax:

Hiermit erkläre ich ab dem meinen Beitritt zum

Imkerverein

.....
im Landesverband Hannoverscher Imker e.V. und erkenne die Satzungen als für mich verbindlich an.

(Ich bin/war Mitglied im Imkerverein , ggf. Mgl.-Nr. angeben).

Mein Bienenstand befindet sich in

Ich besitze Völker.

Davon sind Völker auf festem Bau in Körben.

Davon sind Völker auf beweglichem Bau.

Rähmchenmaß: Art der Kästen:

Ich bin damit einverstanden, daß die Angaben aus der Beitrittserklärung auf EDV erfaßt und im Rahmen der Mitgliederverwaltung abgespeichert werden.

Ich bin damit einverstanden/nicht damit einverstanden (bitte streichen), daß meine Anschrift dem Verbandsorgan „Das Deutsche Bienenjournal“ zwecks Übersendung eines Probeexemplars mitgeteilt wird.

**Beglaubigt und weitergeleitet an den
Landesverband Hannoverscher Imker e.V.**

.....
(Ort, Datum, Unterschrift)

.....
(Ort, Datum, Vorsitzender des Imkervereins)

~~Einzugsermächtigung~~

~~Hiermit ermächtige ich den Imkerverein *siehe SEPA-MANDAT*~~

~~von meinem Konto Nr. bei der Bank BLZ~~

~~Kontoinhaber/in:~~

~~die Mitgliedsbeiträge abzubuchen.~~

.....
(Ort, Datum, Unterschrift)