

# Antrag auf Mitgliedschaft im VdH Fulda e.V.

Verein der Hundefreunde Fulda und Umgebung

<p><b>1. Mitglied</b></p> <p>Name, Vorname _____</p> <hr/> <p>Strasse _____</p> <hr/> <p>PLZ/ Ort _____</p> <hr/> <p>Geburtsdatum _____</p> <p>Telefonnummer _____</p> <p>Email _____</p>	<p><b>2. Mitglied</b></p> <p>Name, Vorname _____</p> <hr/> <p>Strasse _____</p> <hr/> <p>PLZ/ Ort _____</p> <hr/> <p>Geburtsdatum _____</p> <p>Telefonnummer _____</p> <p>Email _____</p>
<p><b>Angaben zum Hund:</b></p> <p><b>Name:</b> _____ <b>Rasse (falls bekannt):</b> _____ <b>Alter:</b> _____</p>	

- Satzung, Ordnungen und Beschlüsse des Vereins erkenne ich/wir an
- Ab dem 21. Geburtstag wird das Zweitmitglied zum Erstmitglied und zahlt den vollen Beitrag (Ausnahme Ehepartner und Lebenspartner)
- Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von mir auf der Homepage veröffentlicht werden
- Ich bin damit einverstanden, dass ich in die WhatsApp Gruppe für Info's des Vorstands aufgenommen werde und Emails erhalte
- Ich versichere, dass mein Hund eine gültige Haftpflichtversicherung hat und gegen Tollwut geimpft ist
- Die Teilnahme an allen Übungsstunden oder sonstigen Aktivitäten im Verein erfolgen auf eigene Gefahr
- Jeder Hundehalter haftet für die von seinem Hund verursachten Schäden
- Mir ist bekannt, dass nur gesunde Hunde am Training teilnehmen dürfen
- Ich versichere, dass mein Hund frei von Floh-, Läuse- oder Milbenbefall ist
- Bevor ich in den Verein aufgenommen werde, bin ich für 4 Monate Probemitglied

Ort/Datum	Unterschrift 1. Mitglied	Unterschrift 2. Mitglied			
VS/ AD	PM	Haftp./Impf.	SA/Kurs	WA/Email	WS
LS 1	LS 2	MR	PC	HSVRM	Austritt

# Antrag auf Mitgliedschaft im VdH Fulda e.V.

Verein der Hundefreunde Fulda und Umgebung

## Bankverbindung und Datenschutz

Gläubiger – Identifikationsnr.: DE74 ZZZ 0000 1094 931

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

## Sepa – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein der Hundefreunde Fulda und Umgebung e.V. (VdH) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o.g. Verein gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die gültigen Vereinbarungen meines Kreditinstituts.

Die Aufnahmegebühr und der Mitgliedsbeitrag werden in den ersten Wochen nach dem offiziellen Aufnahmedatum eingezogen. In den Folgejahren jeweils im 1. Quartal.

## **KontoinhaberIn:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Strasse, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Name Kreditinstitut

-----  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift **KontoinhaberIn**

## **Datenschutzerklärung**

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gem. den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur solange gespeichert, wie die ges. Bestimmungen es erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine gespeicherten Daten zu erhalten, die nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht werden.

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift **1. Mitglied**