



Steirischer Jagdschutzverein

Gegründet 1882
A-8010 Graz, Tummelplatz 7
Tel.: 0316/82 30 56; Fax: 0810 9554 438708; Mob.: 0664/ 91 91 180
e-mail: office@jagdschutzverein.at homepage: www.jagdschutzverein.at
ZVR-Zl.: 367836426



Beitrittserklärung

A) Nur ausfüllen, wenn Sie noch KEIN Mitglied sind!

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Steirischen Jagdschutzverein - Landesorganisation** und trete gleichzeitig ¹⁾dem

Zweigverein Frohnleiten Ortsstelle _____ bei.

ZVR-Zl.: 1209209224 ¹⁾ optional im Interesse der regionalen Serviceleistungen.

Ich anerkenne die Statuten und bin bereit, Beitrittsgebühr und Mitgliedsbeitrag entsprechend dem jeweils geltenden Schlüssel zu bezahlen. Mit meinem Beitritt zur Landesorganisation kann ich ohne Zusatzbeitrag eine Zweigvereinsmitgliedschaft für meine regionale Betreuung auswählen. Ich bin darüber informiert, dass meine Angaben für die Mitgliederdatei in der Datenverarbeitungsanlage gespeichert werden. Ich stelle meine Daten widerruflich für Vereinszwecke und für (auch elektronische) Informationsübermittlung (inkl. Newsletter und SMS) durch den Verein/die Vereine zur Verfügung.

B) Wenn Sie schon Mitglied sind MG-Nummer _____

Ich bin bereits Mitglied im Steirischen Jagdschutzverein-Landesorganisation bzw. einem Zweigverein und möchte unter Anerkennung der Statuten gegebenenfalls beitragswirksam zusätzlich dem

Zweigverein _____ ZVR-Zl.: _____ Ortsstelle _____ beitreten.

Ort, Datum (=aktuelles Beitrittsdatum) _____
Unterschrift

Angaben für die Mitgliederdatei

Familienname _____ akad. Grad _____

Vorname _____ Geschlecht

m	w	sonst
---	---	-------

Geburtsdatum

TT	MM	JJ

Anschrift _____

PLZ _____ Ort _____

Staat _____

Telefon _____ Mobil _____

Fax _____

e-Mail _____

Jagdprüfung abgelegt am

TT	MM	JJ

 in _____

Aufsichtsjägerprüfung am

TT	MM	JJ

 in _____

Datum Erstbeitritt

TT	MM	JJ

Ermächtigung zum SEPA-Lastschrifteinzug des Mitgliedsbeitrags*

Ich ermächtige den Steirischen Jagdschutzverein-Landesorganisation bzw. den zuständigen Zweigverein, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Steirischen Jagdschutzverein auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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.

Name des Instituts _____ Kontoinhaber _____

IBAN _____ BIC _____

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitus keine Verpflichtung zur Einlösung.

Unterschrift des Kontoinhabers

Ich bezahle per Überweisung*

* Zutreffendes bitte ankreuzen