

# Niedersachsen-Meute e.V.

Dorfmark



Niedersachsen-Meute e.V.  
z.Hd. Camill Frhr. von Dungern  
Vor dem Hagen 1  
30938 Burgwedel

Mitgliederverwaltung und  
Kassenführung:  
Friedemann Rojahn  
Verwaltung für Vereine  
Friedrichstr. 95 / PB 34  
10117 Berlin  
Tel: +49 (30) 308 30 309  
Fax: +49 (30) 308 77 607  
E-Mail: fro\_mail@web.de

## Mitgliedsantrag – Beitrittserklärung

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Titel Vorname Name Geburtstag

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer PLZ, Ort, Land

\_\_\_\_\_  
Tel. Festnetz Tel. Mobil E-Mail-Adresse

- Hiermit erkläre ich mich bereit, als persönliches Mitglied in den Verein „Niedersachsen-Meute e.V.“ einzutreten.
- Hiermit erkläre ich mein Einverständnis mit der Speicherung meiner persönlichen Daten für die Verwaltungsaufgaben und für die Veröffentlichung meines Namens und meiner Anschrift, insbesondere im jährlichen Jagdkalender („Meutekalender“) des Vereins.
- Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mir die Rundschreiben an meine E-Mail-Adresse übersandt werden. Auf den Versand der Rundschreiben in schriftlicher Form verzichte ich.

### Jährlicher Mitgliedsbeitrag:

in 2023 **ab 2024**

- € 130,00 € **190,00** Erwachsene, zuzüglich einmalige Aufnahmegebühr von € 100,00.
- € 50,00 € **60,00** Jugendliche/Erwachsene in Ausbildung, vorauss. Ende der Ausbildung: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ €  **Spende einmalig**  **Spende jährlich**

Der Mitgliedsbeitrag und die Aufnahmegebühr sind nach Beitritt, bzw. im 1. Quartal fällig. Mitgliedsbeiträge sind nicht steuerlich absetzbar. Spenden sind steuerlich absetzbar. Spendenbescheinigungen werden zum Jahreswechsel versandt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(bei Jugendlichen: Name und Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

### SEPA-Lastschriftmandat

- Hiermit ermächtige ich den Zahlungsempfänger „Niedersachsen-Meute e.V.“, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10NIM00000253444, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen SEPA-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.

\_\_\_\_\_  
Name des Zahlungspflichtigen Konto-Nummer BLZ

\_\_\_\_\_  
Name abweichender Kontoinhaber DE IBAN BIC

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber