



Klub für Terrier Ortsgruppe Witten

www.kft-og-witten.de

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt in die Ortsgruppe Witten des Klubs für Terrier als Mitglied/Familienmitglied/Schüler/Student (Nichtzutreffendes bitte streichen). Die Satzung der Ortsgruppe Witten des Klubs für Terrier erkenne ich in an.

Name: _____ **Vorname:** _____ **Geb.-Dat.:** _____

Hunderasse: _____ **Rufname des Hundes:** _____ **Geb.-Dat.:** _____

Straße u. Hausnummer: _____

Postleitzahl u. Wohnort: _____

Phone: _____

E-Mail-Adresse: _____

Wir weisen gemäß § 28 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass wir personenbezogene Daten speichern und nur für vereinsinterne Zwecke verwenden.

Aktuelle Beiträge für die Ortsgruppe:

Einmalige Aufnahmegebühr: € 75,00 (nur für 1. Familienmitglied)
Mitglied: € 50,00 pro Jahr
Jedes weitere Familienmitglied/
Schüler/Student: € 25,00 pro Jahr

Bei Aufnahme im 1. Halbjahr, das heißt bis zum 30.06. eines jeden Jahres wird der vollständige Jahresbeitrag und bei Aufnahme im 2. Halbjahr, das heißt ab dem 01.07. eines jeden Jahres der hälftige Jahresbeitrag in Rechnung gestellt.

Der Beitrag ist mit Aufnahme bzw. jährlich bis jeweils Ende Januar eines jeden Jahres für das laufende Jahr zu zahlen.

Kontoverbindung: Stadtparkasse Witten IBAN: DE30 4525 0035 0006 3503 00
BIC: WELADED1WTN

Eine Kündigung der Mitgliedschaft muss spätestens bis zum 30. September des laufenden Kalenderjahres für das nächste Jahr erfolgen.

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass ich keiner kynologischen Vereinigung, die nicht dem VDH/FCI angeschlossen ist, angehöre und während meiner Mitgliedschaft auch nicht beitreten werde.

(Ort/Datum)

(Unterschrift)

Zustimmung erteilt: _____