**Antrag auf Mitgliedschaft in der**

**Mitgliedsantrag zurück an: Siegfried Stoll, Schatzmeister, Falkenweg 15, 72663 Großbettlingen, Deutschland**

**Philatelistischen Arbeitsgemeinschaft Ornithologie**

Für Intern

Name: Vorname:

Straße / Haus-Nr.:

PLZ: Ort:

Tel-Nr.:

E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BDPh Mitglied im Verein:

Ich bin damit **einverstanden**, dass meine Daten nach **DSGVO** zur Vereinsarbeit **elektronisch gespeichert** und nur für den internen Gebrauch verwendet und unter den Mitgliedern bekanntgemacht werden. Bei Austritt werden die Daten **gelöscht**. Ich kann meine gespeicherten Daten jederzeit anfordern.

Datum: Unterschrift:

**SEPA-Lastschriftmandat**

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE271ZZ00002062382, Mitgliedsbeitrag: 30,00 Euro; ab 2025 35,00 €.**

**Mandatsreferenz: xx/xx/Mitgliedsnummer *(wird separat mitgeteilt)***

*Ich ermächtige die Arbeitsgemeinschaft Ornithologie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Philatelistischen Arbeitsgemeinschaft Ornithologie (PAGO) auf mein Konto gezogenen 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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung*

**Vorname und Nachname:**



**Straße und Hausnummer:**



**Postleitzahl und Ort:**



**IBAN:**

**BIC:**

**Ort: Datum:**



**Unterschrift:**

