

# Aufnahme-Antrag

Verband der Pudelfreunde Deutschland e.V. (VDP)

Hauptgeschäftsstelle:

Büchenschinken 10, D-21465 Reinbek



Der Jahresbeitrag beträgt ab 1.1.2019  
45,-€ für Hauptmitglieder + 10,-€ einmalige Aufnahmegebühr  
18,-€ für Familienmitglieder + 10,-€ einmalige Aufnahmegebühr  
Ab 1.7. des laufenden Jahrs = Halbjahresbeitrag+ 10,-€  
einmalige Aufnahmegebühr. Der Bezug der Verbandszeitschrift  
"Der Pudel-Spiegel" ist im Jahresbeitrag eingeschlossen.

Ich möchte Mitglied werden im VDP ab \_\_\_\_\_ VDP-Gruppe: \_\_\_\_\_  HM  FM

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ als Familienmitglied bei: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_ Tel. -Nr.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Sind Sie noch Mitglied in einem Pudelklub? \_\_\_\_\_ Wenn ja: Wo ? \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Durch meine Unterschrift gebe ich mein Einverständnis, dass diese Daten in der VDP-Datenbank gespeichert werden und für den klubeigenen Bedarf verwendet werden dürfen. **Die Mitgliedschaft tritt erst ein, wenn der Jahres- bzw. Halbjahresbeitrag und die einmalige Aufnahmegebühr auf eines unserer Konten gebucht wurden.** Wir versichern, dass diese Daten an Dritte nicht weitergegeben werden. Sie haben nach den gesetzl. Bestimmungen jederzeit das Recht über Ihre gespeicherten personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten und gegebenenfalls ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten.

Konten: VR-Bank in Mittelbaden eG Iffezheim, Konto-Nr.: IBAN: DE93 6656 2300 0030 7094 03 - BIC: GENODE61IFF

Für neue Mitglieder: Ich besitze einen Toy- Zwerg- Klein- Großpudel - Rüde / Hündin - schwarz, weiß, braun, silber, fawn, Harlekin, black & tan

Name des Hundes: \_\_\_\_\_ geworfen am: \_\_\_\_\_ Zuchtbuch-Nr.: \_\_\_\_\_

Geworben durch: \_\_\_\_\_ (Anschrift)

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften ab:

An Zahlungsempfänger: **Verband der Pudelfreunde Deutschland e.V. (VDP)**  
Hiermit ermächtige(n) ich / wir\*) Sie widerruflich, die von mir / uns\*) zu entrichtenden Zahlungen wegen der Mitgliedschaft im VDP bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres\*) Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_ Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

IBAN-Nr. \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Unterschrift (en) des Kontoinhabers / der Kontoinhaber

Bank Name: \_\_\_\_\_

Wenn mein / unser\*) Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der Bank keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Anfallende Gebühren durch Nichteinlösung der Lastschrift trägt das VDP Mitglied. \*) Nicht zutreffendes streichen