



Anmeldeformular				Passfoto
Hiermit trete ich dem Verein A P I S e.V., Verein zur Förderung der Bienenkunde der Landwirtschaftskammer Nordrhein-Westfalen bei. Ich bitte, meine Mitgliedschaft zu führen als:				
<input type="checkbox"/> Student, Schüler, AZUBI	<input type="checkbox"/> ordentliches Mitglied	<input type="checkbox"/> Verein	<input type="checkbox"/> Firma	
8,00 EUR / Jahr	16,00 EUR / Jahr	31,00 EUR / Jahr	31,00 EUR / Jahr	

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_ Bitte nicht ausfüllen, wird von APIS e.V. vergeben.

Firma/Verein: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Titel: \_\_\_\_\_

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

Tel: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Imkerverein: \_\_\_\_\_ Völkerzahl ca.: \_\_\_\_\_

**Hinweis zum Datenschutz:**

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse (nur Name, Anschrift, Tel./FAX) in die Mitgliederliste aufgenommen wird und so allen Mitgliedern zugänglich ist. (Falls nicht gewünscht, bitte diesen Satz streichen.)

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

**Einzugsermächtigung**

Kontoinhaber: Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

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

Hiermit ermächtige ich A P I S e.V. den jeweiligen Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines unten genannten Girokontos mit Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Girokonto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name und Ort des Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

Stellen Sie bitte sicher, dass Ihr Konto belastet werden kann. Wir ziehen den Jahresbeitrag jeweils im März ein. Etwaige zusätzliche Gebühren müssen wir in Rechnung stellen.

Stand 02.01.2007