



Beitrittserklärung Vollmitglied

für den BZVM, Kopie LVBI

Hiermit erkläre ich ab meinen Beitritt zum **Landesverband Bayerischer Imker e.V.**

Ortsverein **Bienenzuchtverein München und Umgebung e.V. (BZVM)** Vereins-Nr. **64401**

Kreisverband **München Stadt und Land** Bezirksverband **Oberbayern**

Vor- und Zuname:

Geburtsdatum:

Straße, Hausnr:

PLZ, Ort:

Beruf:

Telefon:

E-Mail:

Ich möchte zusätzlich eine Versicherung abschließen. Im Rahmen dieser Versicherung möchte ich Bienenvölker melden. **Achtung:** die Versicherung und die Anzahl der Völker kann nur mit der Jahresmeldung geändert werden. Bitte die Anzahl der zu versichernden Völker angeben, also auch Völker die Sie noch im Laufe des Jahres anschaffen möchten.

Die Satzung des Imker-Ortsvereins BZVM und des Landesverbands Bayerischer Imker (LVBI) e.V. erkenne ich als verbindlich an.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bzw. der Datenschutz-Grundverordnung (DSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verband Auskunft über die über mich gespeicherten Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meine Austritt aus dem Verband gelöscht.

Ort, Datum

Unterschrift
(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Die aktuellen Preise entnehmen Sie bitte unserer Beitragsordnung, bzw. der Beitragsordnung des LVBI.

Das Verbandsorgan des LVBI ist die im DLV-Verlag erscheinende *bienen&natur*.

Neumitglieder erhalten vom LVBI für 6 Monate die Fachzeitschrift *bienen&natur* kostenfrei. Im Anschluss verlängert sich der Bezug automatisch. Wenn nach Erhalt des 6. Heftes kein persönliches Abo gewünscht wird, ist eine aktive Rückmeldung erforderlich. Notwendige Informationen und Kontaktdaten werden in einem Begrüßungsbrief vom dlV Deutscher Landwirtschaftsverlag mitgeteilt.

Ja! Ich wünsche das „Einsteigerangebot“ des LVBI.

Adressdaten für den Bezug bitte auf der 3. Seite ausfüllen.

Das ausgefüllte Formular bitte an SCHRIFTFUEHRER@BZVM.DE oder an
Postanschrift: BZVM München und Umgebung e.V., Anke Spengler, Am Hierlbach 8, 81929 München

BZVM_Beitritt_Vollmitglied_V2024-4

Buchungsvermerk: Kürzel: _____ Datum: _____ LVBI # _____ O netxp: O Willkommen-Mail: O B&N: O



Bestellcoupon

für den LVBI

Vereins-Nr. 64401

Das Verbandsorgan des LVBI ist die im DLV-Verlag erscheinende **bienen&natur**.

Neumitglieder erhalten vom LVBI für 6 Monate die Fachzeitschrift **bienen&natur** kostenfrei. Im Anschluss verlängert sich der Bezug automatisch. Wenn nach Erhalt des 6. Heftes kein persönliches Abo gewünscht wird, ist eine aktive Rückmeldung erforderlich. Notwendige Informationen und Kontaktdaten werden in einem Begrüßungsbrief vom dlV Deutscher Landwirtschaftsverlag mitgeteilt.

Ja! Ich wünsche das „Einsteigerangebot“ des LVBI.

bienen&natur als gedrucktes Magazin

bienen&natur als digitale Ausgabe

* Vor- und Zuname:	<input type="text"/>
* Straße, Hausnr:	<input type="text"/>
* PLZ, Ort:	<input type="text"/>
E-Mail (1):	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>

(1) Unbedingt anzugeben, wenn Sie **bienen&natur** als digitale Ausgabe lesen möchten.

Die Angaben in den mit * gekennzeichneten Feldern sind Pflichtangaben.

Bitte liefern Sie mir die Zeitschrift **bienen&natur** 6 Monate kostenfrei.

Gebe ich Ihnen Innerhalb von 10 Tagen nach Erhalt des sechsten Heftes keinen anderen Bescheid, beziehe ich die **bienen&natur** zum Jahresbezugspreis von 54,90 € gedruckt / 34,99 € digital (Inlandspreis ab dem 1.1.2021).

Ort, Datum

Unterschrift
(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)



SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift

Verein **Bienezuchtverein München und Umgebung e.V., Hochmutting 2, 85764 Oberschleißheim**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE03ZZZ00000291303**

Mandatsreferenz: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben bezeichneten Verein, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben bezeichneten Verein auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- und Zuname des Kontoinhabers:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Kreditinstitut: Name oder BIC:

IBAN:

--

Ort, Datum

Unterschrift

(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Folgendes Feld bitte nur ausfüllen, sofern der Kontoinhaber nicht das Vereinsmitglied, sondern z.B. ein Elternteil ist:

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Vor- und Zuname des Mitglieds:

--