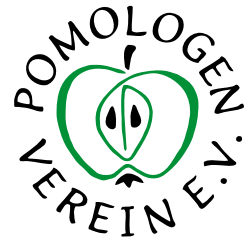


# Pomologen-Verein e.V.



Pomologen-Verein e.V.  
Bundesgeschäftsstelle  
Ulrich Kubina  
Husumer Straße 16  
20251 Hamburg  
DEUTSCHLAND

Bitte ausgefüllt im frankierten  
Fensterumschlag absenden.

Bei Rückfragen:  
Tel. 040-46 06 37 55  
Fax 040-46 06 39 93  
info@pomologen-verein.de  
www.pomologen-verein.de

## Ich möchte gern Mitglied werden!

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Pomologen-Verein e.V. als

- Einzelmitglied, Familie** 40,- € / Jahr (ermäßigt 30,-)
- Verein, Institution, Firma** o.ä. 80,- € / Jahr (ermäßigt 60,-)
- Fördermitglied** 600,- € / Jahr

.....  
Vorname

.....  
Name

.....  
Verein, Institution, Firma o.ä.

.....  
Straße

.....  
PLZ, Ort

.....  
Telefon

.....  
E-Mail, Homepage

.....  
Geb.-Datum

.....  
Bundesland, gewünschte Landesgruppe

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer: DE18ZZZ0000099278, Mandatsreferenz: ist die Mitglieds-Nummer

Ich ermächtige den Pomologen-Verein e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Pomologen-Verein e.V. 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.

Für die Zahlart Rechnung/Überweisung erheben wir eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 3,00 €.

.....  
Jahresbeitrag in €

.....  
Kontoinhaber/in

.....  
Konto IBAN (22 Stellen)

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

**Mit der Nutzung meiner personenbezogenen Daten (Name, Anschrift, Telefon, E-Mail, Geburtsdatum) zur Mitgliederverwaltung und Kontaktaufnahme seitens des Pomologen-Vereins erkläre ich mich einverstanden. Die Datenschutzerklärung des Pomologen-Vereins e.V. (siehe dazu auf der Homepage: <https://www.pomologen-verein.de/datenschutz.html>) habe ich zur Kenntnis genommen.**