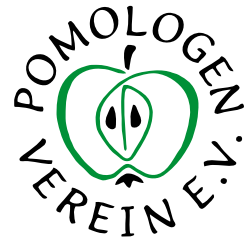


Pomologen-Verein e.V.



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

Beiträge ab
1.1.2025

Ich möchte gern Mitglied werden!

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

- Einzelmitglied, Familien** 60,- € / Jahr (ermäßigt 36,-)
- Verein, Institution, Firma** o.ä. 120,- € / Jahr (ermäßigt 90,-)
- Fördermitglied** 600,- € / Jahr

Mit der Nutzung meiner personen-
bezogenen Daten (Name, Anschrift,
Telefon, E-Mail, Geburtsdatum) zur
Mitgliederverwaltung und Kontakt-
aufnahme durch den Pomologen-
Verein e.V. erkläre ich mich hiermit
einverstanden.

Die Datenschutzerklärung des
Pomologen-Verein e.V. (siehe
[www.pomologen-verein.de/
datenschutz.html](http://www.pomologen-verein.de/datenschutz.html)) habe ich zur
Kenntnis genommen.

Vorname

Name

Verein, Institution, Firma o.ä.

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail, Homepage

Geb.-Datum

Bundesland, gewünschte Landesgruppe

Ort, Datum

Unterschrift

Wie/über wen kam der Kontakt zustande (Flyer, Homepage, (Apfel-)Fest, Freunde, Kollegium ...)?

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