



DKB-Landesverband 30 (LV 30)

Sächsischer Kanarienvogelzüchter-Verband e.V. (SKV e.V.)
Geschäftsstelle: Sven Pukat, Puschmannstraße 8b, 09394 Hohndorf
Tel.: 0162-2746970; E-Mail: Sven@pukat.de

Mitgliedsantrag

für eine Mitgliedschaft im „Sächsischen Kanarienvogelzüchter-Verband e.V. (SKV e.V.)“
und im „Deutschen Kanarienvogelzüchter Bund e.V. (DKB e.V.)“

Hiermit beantrage ich die Einzelmitgliedschaft im SKV und DKB nur im SKV

Name _____ Vorname _____
Straße / Hausnummer _____
PLZ / Wohnort _____
geboren am _____ Telefon _____
E-Mail _____ Mobil _____

Ich halte und züchte folgende Vogelarten _____

Der Landesverband 30 des DKB e.V. – der „Sächsische Kanarienvogelzüchter-Verband (SKV) e.V.“ – nimmt alle Vogelzüchter und Vogelliebhaber auf, die ihren ständigen oder zeitweiligen Wohnsitz im Freistaat Sachsen haben. Ein Wunsch auf Mitgliedschaft von Interessenten aus anderen Gebieten kann entsprochen werden. Wir schlagen Ihnen dann einen Verein in Ihrer Wohnnähe vor, in dem Sie als Mitglied geführt werden.

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt für Einzelmitglieder des SKV und DKB **69,00 Euro** inklusive eines Jahresabonnements der Fachzeitschrift „Der Vogelfreund“.

Wollen Sie nur als SKV-Mitglied geführt werden, beträgt der SKV-Jahresbeitrag **12,00 Euro** ohne Fachzeitschrift.

Die Mitgliedschaft gilt immer für ein Kalenderjahr und verlängert sich automatisch, wenn nicht bis zum 1. Oktober eines Jahres eine schriftliche Kündigung eingegangen ist.

Der Mitgliedsbeitrag wird durch Bankeinzug mit der Ringbestellung bzw. spätestens am 15. Oktober für das kommende Jahr erhoben.

Ihre Züchternummer wird vom Landesverband vergeben und ist für die Bestellung von Fußringen wichtig. Fußringe bestellen Sie als Einzelmitglied direkt bei der Geschäftsstelle des SKV.

„Nur“ SKV-Mitglieder bekommen keine DKB-Züchternummer und können keine DKB-Fußringe bestellen!

Mit diesem Antrag erkenne ich die gültigen Satzungen des SKV und des DKB verbindlich an. Einer Veröffentlichung meiner Daten auf der HP des Vereines stimme ich zu.

Bank-Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich widerruflich die Zustimmung meinen Beitrag von meinem folgend aufgeführten Konto einzuziehen.

Bank _____ IBAN _____

Datum, Ort _____ Unterschrift _____