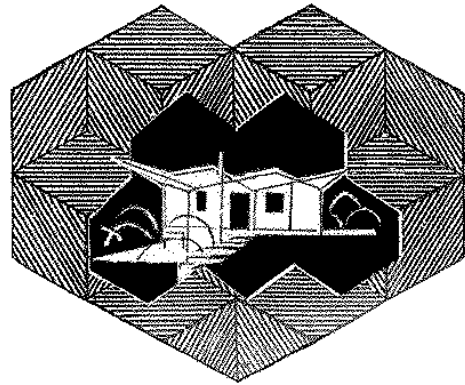


# Bezirks-Imkerverein Tübingen e. V.



Bezirksimkerverein Tübingen e.V.  
Reiner Buchholz  
Bangertweg 30  
72070 Tübingen

## AKTUALISIERUNG DER MITGLIEDSCHAFT

.....  
! Name, Vorname

.....  
! Straße Nr.

.....  
! PLZ, Wohnort

.....  
Telefon

.....  
! E-Mail

.....  
! Zahl der Bienenvölker, Standort

Die Satzung des Bezirks-Imkerverein Tübingen e.V. erkenne ich an. Ich verpflichte mich, meine Beiträge per Einzugsermächtigung zu entrichten. Ich erlaube dem Verein die Daten dieser Seite für seine Zwecke zu nutzen. Die Grundsätze zur Datenverarbeitung beim Bezirks-Imkerverein Tübingen gemäß Art. 13 DS-GVO habe ich zur Kenntnis genommen.

.....  
**Unterschrift Antragsteller\*in**

**Bezirks-Imkerverein Tübingen e. V.**

**1. Vorsitz**  
Reiner Buchholz  
Bangertweg 30  
72070 Tübingen  
07071 68235

**2. Vorsitz**  
Jonas Dornbach  
Münzgasse 17  
72070 Tübingen  
01577 8798935

**Kassenführung**  
Matthias Windrich  
Hauffstr. 5  
72119 Ammerbuch  
01573 7233791

**Schriftführung**  
Holger Gaiser  
Fürststr. 107  
72072 Tübingen  
0178 2177087

Amtsgericht Stuttgart, VR 380715  
IBAN: DE17 6415 0020 0000 0654 09

[web.bv-tuebingen@posteo.de](mailto:web.bv-tuebingen@posteo.de)  
[www.imkerverein-tuebingen.de](http://www.imkerverein-tuebingen.de)

### Erteilung Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den Bezirksimkerverein Tübingen, Bangertweg 30, 72070 Tübingen Gläubiger-ID: DE16 ZZZ0 0000 1646 78, Mandatsreferenz: ..... (wird vom BIV Tübingen ausgefüllt) widerruflich die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

### Erteilung Sepa-Lastschriftmandat:

Ich weise mein Kreditinstitut an, die vom BIV Tübingen auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann die Erstattung des belasteten Betrags verlangen innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

.....  
Kontoinhaber\*in: Name, Vorname

.....  
IBAN

.....  
BIC

.....  
Ort, Datum

.....  
**Unterschrift Zahlungspflichtige\*r**