



1. Deutscher Kartäuserkatzen CHA
Zuchtverein e.V.
1. DCHA e.V.

www.chartreux-club.de
www.kartaesuser-club.de

Geschäftsstelle
Gräfenbergstr. 6, D-65399 Kiedrich
Tel.+49- 6123- 63994
Fax +49- 6123- 904 932
e-mail: info@chartreux-club.de



AUFNAHMEANTRAG

Ich möchte dem 1. DCHA e.V. beitreten ab dem _____

- als Hauptmitglied als Familienmitglied als Mitglied eines anderen FIFE Vereins

Nachname: _____ Vorname: _____

Beruf: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Fax: _____ EMail: _____

- Ich bin Liebhaber/in der Kartäuser CHA Katzenrasse
 Ich bin Züchter der Kartäuser CHA Katzenrasse
 Ich bin Züchter der Rasse _____
Bitte fügen Sie die Ahnentafelkopien Ihrer Katzen bei

Ich bin Mitglied in einem andern Katzenverein; _____
(Name des Vereins)

(Sitz des Vereins)

(Mitgliedsnummer)

(Zuchtnamen)

Untenstehende Bedingungen habe ich zur Kenntnis genommen. Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich, die jeweils gültige Satzung und die Zuchttrichtlinien anzuerkennen.

(Datum)

(Unterschrift)

Aufnahmebedingungen und Mitgliedschaftsgebühren:

Aufnahmegebühr:	<input type="checkbox"/>	10,00 € (einmalig/pro Person)
Jahresbeitrag für Hauptmitglieder des 1. DCHA e.V. inklusive Nutzung der Vereinsinternetplattform:		
Mitgliedschaft mit Einzugsermächtigung	<input type="checkbox"/>	85,00 €
Mitgliedschaft ohne Einzugsermächtigung	<input type="checkbox"/>	90,00€
Jahresbeitrag für Familienmitglieder	<input type="checkbox"/>	25,00 €
Jahresbeitrag für Hauptmitglieder anderer FIFE-Vereine und Vereinsfreunde im In und Ausland inklusive Nutzung der Vereinsinternetplattform		
Mitgliedschaft mit Einzugsermächtigung	<input type="checkbox"/>	85,00 €
Mitgliedschaft ohne Einzugsermächtigung	<input type="checkbox"/>	90,00€
Jahresbeitrag für Familienmitglieder	<input type="checkbox"/>	15,00 €
Jahresbeitrag für Hauptmitglieder anderer FIFE-Vereine und Vereinsfreunde im In und Ausland ohne Nutzung der Vereinsinternetplattform	<input type="checkbox"/>	25,00 € pro Person

Bei Aufnahme ab dem 01.07. eines Jahres wird nur der ½ Jahresbeitrag fällig. Alle Jahresbeiträge sind vor dem 15.12. eines Jahres zu entrichten. Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein Kalenderjahr, wenn nicht fristgerecht bis zum 30.09. eines Jahres die schriftliche Kündigung erfolgt. Ihre Mitgliedschaft ruht laut §4/ Ziffer 5 bis Sie Ihren Beitrag bezahlt haben.

Bankverbindung:

1. DCHA e.V. Sparkasse Oberhessen-Wetterau IBAN: DE 59 5185 0079 1140 0783 24; SWIFT-BIC: HELADEF1FRI
Konto Nr. 1140078314 BLZ.: 51850079



Ermächtigung zum Einzug von Forderungen (SEPA-LASTSCHRIFT)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

1.DCHA e.V.
Gräfenbergstr. 6
65399 Kiedrich

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

(Bitte im Original per Post zurücksenden. Fax und E-Mail können lt. Gesetzgeber nicht mehr angenommen werden)

Name des Zahlungsempfängers: 1. DCHA e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer: Gräfenbergstr. 6

Postleitzahl und Ort: 65399 Kiedrich

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE15ZZZ00000983861

Mandatsreferenz (wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt) _____

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (1. DCHA e.V.) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (1. DCHA 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.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Mitgliedsnummer _____

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen) _____

BIC (8 oder 11 Stellen) _____

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)