

**Jägervereinigung Enzkreis/Pforzheim e.V.**

Kirschenpfad 1  
D-75181 Pforzheim

Tel.: 07231/63310  
Fax: 07231/601901



**Bürozeiten:**  
jvp.squillante@web.de

**Antrag auf Mitgliedschaft bei der Jägervereinigung Enzkreis/Pforzheim e.V.**

Bitte gut lesbar in Druckschrift ausfüllen, danke!

**Name:** ..... **Vorname:** ..... **Titel:** .....

**Geb-Datum:** ..... **Geburtsort:** ..... **Beruf:** .....

**PLZ/Ort:** ..... **Straße:** .....

**e-mail:** ..... **Telefon:** .....

Möchten sie als Erstmitglied  oder als Zweitmitglied  geführt werden.

Jägerprüfung wann und bei welchem Kreisjagdamt abgelegt: .....

Aktive/Erst- Mitgliedschaft in anderer JV: ..... seit: ..... geführt unter Service-Nr. ....

Welche Ehrungen wurden bereits verliehen: .....

Von welchem Hegering möchten Sie gerne betreut werden: 1  2  3  4  5

.....  
Ort/Datum Unterschrift des Antragstellers

**SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-BASIS-Lastschriftverfahren-Wiederkehrende Zahlung**

Gläubiger (Zahlungsempfänger) JV Enzkreis/Pforzheim e.V. **Gläubiger-Identifikationsnummer: DE59K5300000571595**  
**Ihre Mandatsreferenz-Nr.** wird Ihnen nach Antragstellung in einem persönlichen Anschreiben mitgeteilt, ebenfalls werden Wir Sie vor dem **ersten Einzug** einer SEPA-Basis Lastschrift über den Einzug unterrichtet.

**Wiederkehrende Zahlungen (Beitrag) erfolgt jeweils jährlich zum 15.Januar**

Ich ermächtige die JV Enzkreis/Pforzheim e.V. Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der JVP e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Einzugstermine - Wiederkehrende

**Hinweise:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  
Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen.

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....  
BIC IBAN

Kreditinstitut (Name) **Datum, Ort u. Unterschrift** (Bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten)

**Ich stimme zu, dass die Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung durch Organe des DJV e.V. verwendet werden dürfen. Bei Rechnungserstellung erlauben wir uns eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 3,00 € zu erheben.**