

# Mitgliedsantrag

Postanschrift: Finkenweg 20, 33189 Schlangen



## Familienmitgliedschaft

Name, Vorname:			
Geburtsdatum:		Telefonnummer:	
E-Mail Adresse:			
Beruf (freiwillig)			
Name, Vorname:			
Geburtsdatum:		Telefonnummer:	
E-Mail Adresse:			
Beruf (freiwillig)			
Name, Vorname :			
Geburtsdatum:		Telefonnummer:	
E-Mail Adresse:			
Straße, Hausnummer:			
PLZ, Wohnort:			
Anzahl der Hunde:			
Hundehaftpflicht:		Versicherungsnr.:	
Impfschutz vorgelegt :	(unterschrift durch Vorstandsmitglied)		
Mitgliedschaft ab:	<input type="checkbox"/> 1. Quartal	<input type="checkbox"/> 2. Quartal	
	<input type="checkbox"/> 3. Quartal	<input type="checkbox"/> 4. Quartal	

Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich zu einem sportlichen Verhalten auf dem Übungsgelände und zur Einhaltung der mir bekannten Satzung der Hundefreunde Schlangen!

-----

**Ort, Datum**

-----

**Unterschrift**

-----

**Unterschrift**

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ende des Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten (spätestens zum 30.09. des Jahres) zulässig und erfolgt durch schriftliche Willenserklärung an den Vorstand der Hundefreunde Schlangen.