

# Hegering Reken

An den  
Hegering Reken  
Christian Grave  
An der Koppel 4  
48734 Reken

Kontaktdaten:  
Mobil: 01772634336  
Email: [christian.grave@vb-hm.de](mailto:christian.grave@vb-hm.de)

## Aufnahme-Antrag

### Hegering Reken

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Jahr der Jägerprüfung: \_\_\_\_\_ Eintritts-Datum: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Ihre Daten werden per EDV erfasst. Kündigungsfrist 3 Monate zum Ende des Kalenderjahres. Der Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit 36,00 Euro

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE59ZZZ00001542177**

Mandatsreferenz: **Beitrag-Hegering-Reken000XXX**

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Hegering Reken, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Hegering Reken 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.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift