*Lipizzaner Zuchtverband Deutschland e.V., Kirchstr.6, D-76879 Essingen*

*Email: lipizzanerzuchtverband@t-online.de*

**MITGLIEDSANTRAG**

-jeweils gültig vom 1.-1.-31.12-

**Angaben zur Person:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname und Name: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |
| Straße, PLZ und Ort: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |
| Bundesland: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |
| Betriebsnummer\*\*  | 276- | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |
| Geburtsdatum: | Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. |
|  Email-Adresse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |
| Telefonnummer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |
| Art der Mitgliedschaft: | [ ] förderndes Mitglied (70 € Jahresbeitrag)[ ] ordentliches Mitglied (80 € Aufnahmegebühr einmalig, 70 € Jahresbeitrag) |

|  |  |
| --- | --- |
| Nachfolgende Lipizzaner befinden sich in meinem Besitz: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |
| Ich war bereits Mitglied im LZD | [ ] ja (Wiederaufnahme per Vorstandsbescheid)[ ] nein  |
|  |
| [ ] Ich habe diesem Antrag eine Kopie der Papiere meines Pferdes/ meiner Pferde beigefügt. |
| (nicht notwendig, wenn das Pferd/ die Pferde Papiere vom LZD e.V. besitzen) |
| [ ] Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Kündigung meiner Mitgliedschaft jährlich bis zum 30. September erfolgen kann |
| [ ] Ich habe die Datenschutzrichtlinien des LZD e.V. (www.lipizzanerzuchtverband.de) zur Kenntnis genommen |
| Ort, Datum  | Unterschrift |

\*nur vollständig ausgefüllte Formulare können bearbeitet werden
\*\* bei aktiver Mitgliedschaft ist dies Angabe zwingend erforderlich.