



WILDTIERZENTRUM

PFLEGE UND ARTENSCHUTZ e.v.

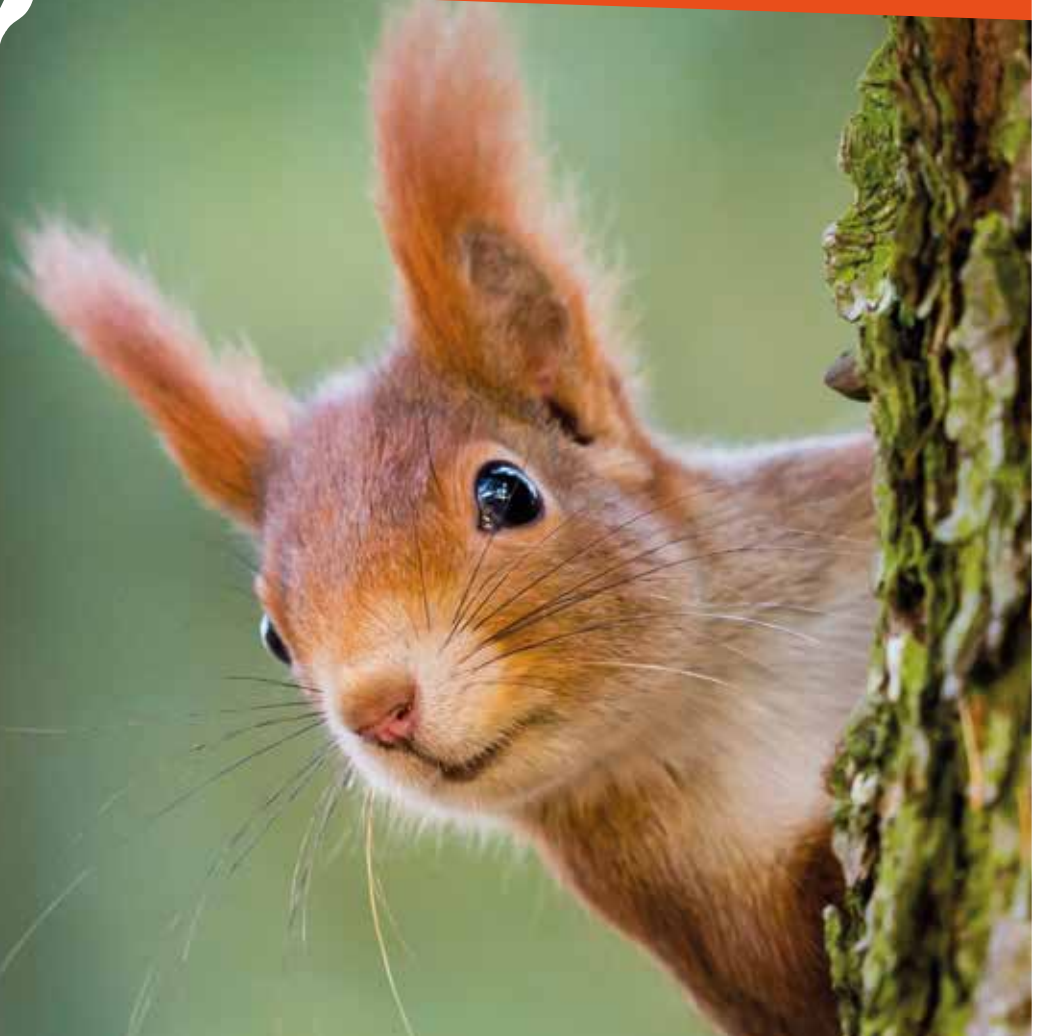


Helfen Sie Wildtieren.

Nahezu täglich werden verletzte, verwaiste oder hilfebedürftige Wildtiere gefunden.

Das Wildtierzentrum kümmert sich um sie. Wir päppeln auf, pflegen gesund, machen fit.

Denn ohne Eichhörnchen, Igel und all die anderen Wildtiere wäre unsere Natur nicht unsere Natur.



www.wildtierzentrum.de

Beitrittserklärung
Tierpatenschaft
Spenden

Wildtierzentrum - Pflege und Artenschutz e.V.

Seid über 28 Jahren sind wir die einzige behördlich anerkannte Auffangstation für unsere heimischen Wildtiere im Großraum Trier.

Jährlich steigt die Zahl der hilfebedürftigen Tiere auf zuletzt über 1200.

Futter, Pflege und die Auffangstationen in Saarburg und Wiltingen müssen wir zu 70% mit Spenden finanzieren.

Mit Ihrer Mitgliedschaft oder einer kleinen monatlichen Dauerspende können Sie dazu beitragen, dass das Wildtierzentrum weiter professionell betrieben und langfristig erhalten bleibt.

1200
Tiere

28
Jahre

70%
Spenden

2,50€
Monat

Ihre Daten

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnr.

Beruf

Plz, Ort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Wildtierzentrum - Pflege und Artenschutz e.V.

Jahresbeitrag: 30,- EUR mein freiwilliger Jahresbeitrag: _____ EUR

Mit Abgabe dieser unterschriebenen Beitrittserklärung verpflichte ich mich den o. g. Betrag pünktlich zu zahlen.

Ich stimme zu, dass mir die Einladung und das Protokoll zur jährlichen Mitgliederversammlung in elektronischer Form (E-Mail) zugestellt wird. ja nein

Vereinssatzung

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Wildtierzentrum - Pflege und Artenschutz e.V. in ihrer aktuell gültigen Fassung an. Die Mitgliedschaft ist fortlaufend, ein Austritt kann nur zum Ende des Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten erfolgen. Mit meiner Unterschrift bestätige ich zudem, die Satzung des Wildtierzentrum Pflege und Artenschutz e.V. in Ihrer gültigen Fassung erhalten zu haben.

Ort, Datum, Unterschrift

Spende

Ich unterstütze den Verein Wildtierzentrum - Pflege und Artenschutz e.V.
mit einer **einmaligen** Spende von _____ EUR.

Ich unterstütze den Verein Wildtierzentrum - Pflege und Artenschutz e.V.
mit einer **monatlichen** Spende von _____ EUR.

Tierpatenschaft

Ich möchte eine Tierpatenschaft übernehmen

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Singvogel, Kleinvogel (z.B. Meise, Amsel, Buchfink) | * _____ 20 EUR/Jahr |
| <input type="checkbox"/> kleines Säugetier (z.B. Igel, Fledermaus, Gartenschläfer): | * _____ 40 EUR/Jahr |
| <input type="checkbox"/> Wasservogel (z.B. Schwan, Ente, Gans, Kormoran, Reiher): | * _____ 60 EUR/Jahr |
| <input type="checkbox"/> größeres Säugetier (z.B. Fuchs, Reh, Wildkatze): | * _____ 80 EUR/Jahr |
| <input type="checkbox"/> Greifvogel (z.B. Uhu, Eule, Falke, Bussard, Milan): | * _____ 100 EUR/Jahr |

(*gewünschte Tierart angeben)

- Zahlungsweise:** bar/per Überweisung auf das Konto:
Sparkasse Trier, IBAN: DE17 5855 0130 0121 0320 15; BIC: TRISDE55
- per SEPA-Lastschrift (Bitte SEPA-Mandat auf der Rückseite ausfüllen!)

Ich stimme zu, dass der Verein mich über neue Aktivitäten und
Veranstaltungen in elektronischer Form (E-Mail) informiert. ja nein

Ich bin an aktiver Vereinsarbeit interessiert ja nein

Datenschutzhinweise:

Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft im Wildtierzentrum Pflege und Artenschutz e.V. erfasst, bzw. bearbeitet. Es erfolgt keine Weitergabe Ihrer persönlichen Daten an Dritte.

Ort, Datum, Unterschrift

SEPA-Mandat

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Wildtierzentrum
Pflege und Artenschutz e.V.
1. Vorsitzender
Wolfgang Klotzbücher
Am Engelbach 1
54439 Saarburg

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE37ZZZ00000466067
Mandatsreferenz: 10111

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ; Wohnort: _____

Ich ermächtige | Wir ermächtigen das Wildtierzentrum - Pflege und Artenschutz e.V., Zahlungen von meinem | unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein | weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Wildtierzentrum - Pflege und Artenschutz e.V auf mein | unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Einzug erfolgt unter Bezugnahme auf die Gläubigeridentifikationsnummer der Sparkasse Trier: DE37ZZZ00000466067. Ich kann | Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Bankverbindung

IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Konto-Inhaber: _____
(Name u. Vorname falls nicht Mitglied)

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Mitgliedes: _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____
(falls nicht Mitglied)