



WILDTIERZENTRUM
PFLEGE UND ARTENSCHUTZ e.V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

Nahezu täglich werden verletzte, verwaiste oder hilfebedürftige Wildtiere gefunden.

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



www.wildtierzentrum.de

Wildtierzentrum - Pflege und Artenschutz e.V.

Seid über 30 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 1800. Futter, Pflege und die Auffangstationen in Saarburg und Wiltingen müssen wir zu 70% mit Spenden finanzieren.

Mit Ihrer Mitgliedschaft können Sie dazu beitragen, dass das Wildtierzentrum weiter professionell betrieben und langfristig erhalten bleibt.

1800
Tiere

33
Jahre

75%
Auswilderung

Ihre Daten

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnr.

Telefonnummer

Plz, Ort

E-Mail-Adresse

Beitrittserklärung

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

Jahresbeitrag: 30,- EUR

mein freiwilliger Jahresbeitrag: _____ EUR

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 einem 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

Die Zahlung erfolgt per SEPA-Lastschrift ! (Bitte SEPA-Mandat auf der Rückseite ausfüllen!)

Sie können die regelmäßige Zahlung jederzeit ohne Angaben von Gründen widerrufen. Es besteht keine Verpflichtung und kein Vertrag.

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.
Am Engelbach 1
54439 Saarburg
Tel. 06581/99 600 10

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)