



**Eldeland Bioimkereiverein e.V.**  
**Ringstr. 10**  
**19372 Drefahl**

## Beitrittserklärung

Name, Vorname: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Telefon: .....

e-Mail: .....

Ich beantrage die **Mitgliedschaft im Eldeland Bioimkereiverein e.V.**

aktueller Jahresbeitrag: 30,00 € (bei gemeldeten Völkern zzgl. Verbandsbeiträge)

Zahlungstermin: jährlich zum 01.01.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

bei Minderjährigen (unter 18 Jahren)

.....  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters (Eltern)

*per Post oder Fax an*

**Eldeland Bioimkereiverein e.V.  
Ringstr. 10**

**19372 Drefahl**