

# Mitgliedsantrag



**IMKERVEREIN**  
MÖRFELDEN ● WALLDORF

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als ordentliches Mitglied im  
Imkerverein Mörfelden-Walldorf e. V., Beethovenstr. 7 in 64546 Mörfelden-Walldorf

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ mobil \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Mein Jahresbeitrag beträgt € 12,00 Euro  
(ohne Versicherung beim Landesverband Hessischer Imker e. V.)

### Datenschutz

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsarbeit des Imkervereins Mörfelden-Walldorf e. V. genutzt werden und nicht an Dritte weitergegeben werden dürfen.

Datum : \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Landesverband Hessischer Imker e. V.  
(bitte ankreuzen wenn zutreffend)  
Weiterer Informationen und Vertragsbedingungen unter [www.hessische-imker.de](http://www.hessische-imker.de)

Der Antrag wird vom Vorstand des Imkerverein Mörfelden-Walldorf e. V. angenommen:

Datum: \_\_\_\_\_

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

Unterschrift Vorstand \_\_\_\_\_