

**BLNN e.V.**  
**c/o Museum Natur und Mensch**  
**Gerberau 32**  
**D-79098 Freiburg im Breisgau**

## Beitrittserklärung Familienmitgliedschaft

Hiermit erklären wir unseren Beitritt zum Badischen Landesverein für Naturkunde und Naturschutz e.V.:

### Mitglied A:

Anrede, Titel \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Vereinsbrief  Newsletter  Veranstaltungshinweise

### Freiwillige Angaben:

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Beruf,  
Fachgebiet(e) \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

### Jährlicher Familien-Mitgliedsbeitrag:

35 € regulär  20 € Auszubildende, Schüler, Studierende

Der Beitrag wird immer zum Ende eines Jahres über ein SEPA-Lastschriftmandat eingezogen. Hierzu bitte noch die zweite Seite ausfüllen.

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

### Mitglied B:

Anrede, Titel \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Vereinsbrief  Newsletter  Veranstaltungshinweise

### Freiwillige Angaben:

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Beruf,  
Fachgebiet(e) \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

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

Ohne E-Mail-Adresse wird lediglich der Vereinsbrief postalisch versandt. Ein Widerruf ist jederzeit durch eine E-Mail an den Absender möglich.

Selbstverständlich werden Ihre Daten DSGVO-konform behandelt und ausschließlich für die Mitgliederverwaltung des BLNN e.V. verwendet und auf keinen Fall an Dritte weitergegeben. Siehe: <https://www.blenn.de/impressum.htm>

## **SEPA-Lastschriftmandat**

### **Name des Zahlungsempfängers**

Badischer Landesverein für Naturkunde und  
Naturschutz (BLNN) e.V.

### **Anschrift des Zahlungsempfängers**

Geschäftsstelle des BLNN e.V.  
c/o Museum Natur und Mensch  
Gerberau 32  
D-79098 Freiburg i. Br.

### **Gläubiger Identifikationsnummer**

DE90ZZZ00000702084

---

### **Mandatsreferenz** (wird vom BLNN ausgefüllt)

Ich ermächtige den BLNN e.V. Zahlungen von  
meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom  
BLNN e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften  
einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem  
Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages  
verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut  
vereinbarten Bedingungen.

---

Zahlungspflichtige Person (Kontoinhabende)

---

IBAN der zahlungspflichtigen Person

---

BIC und Bankinstitut

---

Ort, Datum

Unterschrift