



Bayerischer Jagdverband
Hohenlindnerstraße 12, 85622 Feldkirchen
Telefon: 089 / 990 234 56, Fax: 089 / 990 234 35

An die Kreisgruppe

Antrag

auf Mitgliedschaft im Bayerischen Jagdverband

Kreisgruppe _____

Ja, ich möchte Mitglied im Bayerischen Jagdverband werden

Angaben zur Person (bitte gut leserlich ausfüllen):

| | | |
|--|------------------------------------|-------------------------------|
| Anrede:..... | Akad.Grad:..... | Geb. Dat.:..... |
| Name:..... | Vorname:..... | |
| Straße:..... | PLZ/Ort: | |
| Beruf:..... | | |
| Tel./ Fax:..... | | |
| Mobil: | E-Mail:..... | |
| Jagdscheininhaber seit (Monat/Jahr)..... | bzw. Prüfung voraussichtlich:..... | |
| Kursteilnehmer | ja: <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |

Berufsjäger Ja Nein Forstmann Ja Nein Mitglied im BBB Ja Nein Bläser Ja Nein

Außerordentliches Mitglied Ja Nein

Beitritt als: **Erstmitglied** **Zweitmitglied *** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich bin/war bereits Erstmitglied der BJV-Kreisgr. ** :(BJV-Nr.:.....)

* Eine Zweitmitgliedschaft ist nur möglich, wenn bereits bei einer anderen Kreisgruppe des LJV eine Erstmitgliedschaft besteht und auch bestehen bleibt!

** Diese Angabe ist nur (dann aber unbedingt) zu machen, wenn oben die Aufnahme als Zweitmitglied beantragt wurde.

Ich bin bereits BJV-Mitglied seit:.....aufgrund der Mitgliedschaft in einer anderen Kreisgruppe.

Ich bin mit dem Beitragseinzug von meinem Konto einverstanden ja nein

Bankverbindung:.....
IBAN BIC.....

Datum / Ort.....

.....
Unterschrift des Antragstellers