

Jagd-Gebrauchshund-Verein " Bergisch-Land" e.V.
(Mitglied des Jagdgebrauchshund-Verbandes e.V.) Sitz: Wuppertal
Info unter: www.jgv-bergischland.de



Jagd-Gebrauchshund-Verein
"Bergisch-Land" e. V.

Nennung zur Langschleppenprüfung (vereinsintern)

800m 1200m 1500m

des Vereins Jagd-Gebrauchshund-Verein "Bergisch Land" e. V.

am _____ bei _____

**Die Angaben auf dem Formblatt müssen mit der Ahnentafel übereinstimmen und sind mit Schreibmaschinenschrift
sorgfältig und vollständig einzutragen. Unvollständige oder unleserliche Formblätter werden zurückgewiesen.**

Name des Hundes: _____ Geschlecht: _____ Rasse: _____

Eingetragen im ZB _____ Nr. _____ DGStB Nr. _____

Farbe und etwaige Abzeichen: _____

Geworfen am: _____ Chip.-Nr.: _____

Abstammung {
 aus (Mutter) _____ Rasse: _____
 eingetragen im ZB _____ Nr. _____ DGStB Nr. _____
 nach (Vater) _____ Rasse: _____
 eingetragen im ZB _____ Nr. _____ DGStB Nr. _____

Züchter (nebst Wohnort): _____

Eigentümer (nebst vollständiger Anschrift): _____

_____ Telefon: _____

Ausbilder (nebst vollständiger Anschrift): _____

_____ Telefon: _____

Führer (nebst vollständiger Anschrift): _____

_____ Telefon: _____

Jagdscheininhaber ja nein

Bei Meldung zur 1200m bzw. 1500 m - Schleppe: Frühere Leistungen auf Langschleppenprüfungen, unter g e n a u e r Angabe wo und wann sie erworben wurden: _____

Welchem Mitgliedsverband des Jagdgebrauchshundverbandes gehört der E i g e n t ü m e r als Mitglied an? _____

Einwilligungserklärung:

Mit der **Unterschrift** wird **ausdrücklich** die **Kenntnisnahme und Geltung** der **datenschutzrechtlichen Hinweise für personenbezogene und personenbeziehbare Daten auf der Homepage des Vereins** und der dort genannten Anlagen (Satzung mit Stand v. 25.06.2015 und **Datenverarbeitungsverzeichnis** mit Stand vom 10.08.2021) bestätigt und die dort **aufgezeigte Verarbeitung** der in diesem Formular gemachten **Angaben bis auf ausdrücklichem Widerruf eingewilligt**.

Der Anmeldende versichert ebenfalls, dass für den oben gemeldeten Hund eine **Haftpflchtversicherung** besteht.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____