Club Ganja Point e.V.

ANBAUVEREINIGUNG LAUT KCANG • MITGLIEDSANTRAG

Gemäß § 16 Konsumcannabisgesetz (KCanG)

1. ANGABEN ZUR ANBAUVEREINIGUNG

Name des Vereins:	Club Ganja Point e.V.	**Kontakt:**	augsburg@club-ganja-point.de | +4915203450556
Sitz & Anschrift:	Münzberg 2, 38112 Braunschweig	**Vorstand:**	Sascha Jahnke, Michael Lorenz, Markus Brömmel
Vereinsregister:	VR202555 (Amtsgericht Braunschweig)	**USt-ID:**	DE457858374

2. ANGABEN DER ANTRAGSTELLENDEN PERSON (PFLICHTANGABEN)

Vorname *	**Nachname ***
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) *	**Staatsangehörigkeit**
Straße & Hausnummer (Wohnsitz in DE laut Ausweis) *	**PLZ & Ort ***
E-Mail-Adresse *	**Telefonnummer**
Ausweisart & Ausweis-Nr. (Prüfung bei Aufnahme) *	

3. GESETZLICH ERFORDERLICHE ERKLÄRUNGEN (PFLICHT!)

- ☐ Ich bin mindestens 21 Jahre alt. (§ 16 Abs. 1 KCanG)
- ☐ Ich habe meinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland seit mindestens 6 Monaten. (§ 16 Abs. 4 Nr. 1 KCanG)
- ☐ Ich bin derzeit Mitglied in keiner anderen Anbauvereinigung / CSC in Deutschland. (§ 16 Abs. 2 KCanG)
- ☐ Mir ist bekannt, dass die Anbauvereinigung höchstens 500 Mitglieder haben darf. (§ 16 Abs. 2 KCanG)
- ☐ Ich verpflichte mich, je nach Erfordernis aktiv am gemeinschaftlichen Eigenanbau mitzuwirken (z. B. Pflege, Ernte, Verarbeitung). (§ 17 Abs. 2 KCanG)
- ☐ Ich akzeptiere die Mindestdauer der Mitgliedschaft von 3 Monaten und die in der Satzung geregelten Kündigungsbedingungen. (§ 16 Abs. 5 KCanG)
- ☐ Ich nehme zur Kenntnis, dass Cannabis ausschließlich in Reinform (Marihuana/Haschisch) in neutraler Verpackung und nur auf dem Vereinsgelände persönlich übergeben wird. Versand/Lieferung sind verboten. (§ 19 Abs. 1, § 21 Abs. 2 KCanG)
- ☐ Ich werde Cannabis unter keinen Umständen an Dritte weitergeben (Weitergabeverbot). (§ 19 Abs. 4 KCanG)
- ☐ Ich beachte die gesetzlichen Besitz- und Abgabemengen: max. 25 g pro Tag und max. 50 g pro Monat. (§ 19 Abs. 3 KCanG)
- ☐ Ich verpflichte mich, die Haus- und Hygieneregeln sowie Sicherheits- und Jugendschutzmaßnahmen des Vereins einzuhalten. (§§ 17-22 KCanG)

4. GESETZLICHE HINWEISE (§ 21 KCANG) & 5. DATENSCHUTZ

- ☐ Evidenzbasierte Hinweise zu gesundheitlichen und neurologischen Risiken (insbesondere bei Konsum unter 25 Jahren) wurden erhalten und zur Kenntnis genommen.
- ☐ Kinder- & Jugendschutz: Keinerlei Konsum in Schwangerschaft/Stillzeit; sichere und für Minderjährige unzugängliche Aufbewahrung zu Hause.
- ☐ Risiken von Mischkonsum (z. B. mit Alkohol), Wechselwirkungen mit Arzneimitteln sowie Einschränkungen der Fahrtüchtigkeit zur Kenntnis genommen.
- ☐ Verweis auf Präventions- und Beratungsstellen (§ 8 KCanG) sowie Konsumverbote im Umkreis (100m Schulen/Spielplätze, 200m Vereinsumfeld) beachtet.
- ☐ Datenschutz: Abgabedaten werden gemäß § 26 KCanG gesetzlich verpflichtet für 5 Jahre gespeichert.
- ☐ (Freiwillig) Einwilligung in elektronische Kommunikation (E-Mail/Messenger) zu Vereinszwecken.

Club Ganja Point e.V.

ANBAUVEREINIGUNG LAUT KCANG • MITGLIEDSANTRAG

6. BEITRÄGE & SELBSTKOSTENDECKUNG

Monatlicher Mitgliedsbeitrag (Basis):	15,00 € / Monat	**Einmalige Aufnahmegebühr:**	30,00 €
Fälligkeit:	SEPA Einzug zum 1. des Monats	**Geplante Abnahme / Monat:**	Gramm (mind. 15g)

7. UNTERSCHRIFT DES ANTRAGSTELLERS / DER ANTRAGSTELLERIN

Mit meiner Unterschrift beantrage ich die kostenpflichtige Mitgliedschaft beim Club Ganja Point e. V. und bestätige die Richtigkeit aller obigen Angaben.

Ort, Datum	**Unterschrift Antragsteller/in (Handschriftlich oder QES gem. § 16 KCanG)**

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Einzugsermächtigung für Mitgliedsbeiträge
SEPA-Lastschriftmandat (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71ZZZ00002859415)
Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt / entspricht der Mitgliedsnummer)

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

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtige/r / Kontoinhaber/in (falls abweichend vom Antragsteller)	
IBAN *	**BIC**
Kreditinstitut (Bank) *	

Ort, Datum	**Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin**

8. NUR DURCH DEN VEREIN AUSZUFÜLLEN (INTERNER PRÜFVERMERK)

Mitglieds-Nr.:	**Aufnahmedatum:**	**Erste Ausgabe möglich ab:**

[ ] Alter verifiziert (mind. 21 Jahre)

[ ] Identität & Ausweis geprüft

[ ] Einweisung in Mitwirkungspflichten erfolgt

Unterschrift Vorstand/Bevollmächtigte/r: _____