



Antragsformular

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied im LandFrauenVerein Schönkirchen und Umgebung

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

e-mail Adresse _____

Mit dem Antrag wird der elektronischen Verarbeitung der personenbezogenen Daten zugestimmt. Die Daten werden zum Zwecke der Mitgliederverwaltung auf Grundlage des gültigen Datenschutz-gesetzes verarbeitet und vertraulich behandelt.

-----,-----
Ort, Datum

Unterschrift

| |
|---|
| Gläubiger- Identifikationsnummer: DE68ZZZ00000699861 |
| Mandatsreferenz: PN5716550 |

SEPA-Lastschrift-Mandat

Hiermit ermächtige ich widerruflich o.g. Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o.g. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Dieses Mandat ist gültig für einen Betrag von **jährlich € 30,00 € zum 15. Febr. des Jahres.**

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.

Konto-Nr. _____ BLZ _____

IBAN DE -- / --- / --- / --- / --- / --

BIC ----- / ---

-----,-----
Ort, Datum

Unterschrift