|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KREISLANDFRAUENVERBAND**  wllv_logo_farbe_2007  **MINDEN - LÜBBECKE**    Antrag auf Mitgliedschaft im Westfälisch-Lippischen LandFrauenverband e.V. (wllv e.V.)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | | **Name, Vorname** |  | | **Straße, Nr.** |  | | **PLZ, Ort** |  | | **Geburtsdatum** |  | | **Tel. • Fax** |  | | **Mail** |  | | **Ortsverband** |  | | **Ortsbezeichnung** |  |   ***Ihren Antrag senden Sie bitte unserer Mitgliederverwaltung:***   |  |  | | --- | --- | | **Marianne Berger**  **Funkenweg 1**  **32361 Pr. Oldendorf**  Tel. 05742/6230  Fax 05742/6230  e-mail: b[erger-siegl@t-online.de](mailto:erger-siegl@t-online.de) | **Claudia Weber**  **Kieselstr. 27**  **32427 Minden**  Tel. 0571/44689  Fax 0571/6483241  e-mail: cufweber@googlemail.com |   Eine Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich erfolgen.  Die Mitgliedschaft erlischt zum Ende des laufenden Geschäftsjahres.  Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. (lt. Satzung wllv e.V. 04.04.06)  Ich bin damit einverstanden, dass der jährliche Beitrag von 27,00 €  von meinem Konto abgebucht wird.  **Bitte das nebenstehende/umseitige Lastschrift-Mandat und die Datenschutzerklärung dazu zwingend ausfüllen!**   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | Ort, Datum |  | Unterschrift | | | Gläubiger-Identifikationsnummer   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | D | E | 3 | 4 | Z | Z | Z | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 | 5 | 0 | 2 | 9 |   **Mandatsreferenz: SEPA-Lastschrift-Mandat**  **Ihre Mandatsreferenz-Nr. ist Ihre Mitgliedsnummer.**  Ich ermächtige den Kreisverband Minden-Lübbecke, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  Vorname und Name (Kontoinhaber)  Straße und Hausnummer  Postleitzahl und Ort   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   IBAN     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   BIC  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ort und Datum Unterschrift  **Datenschutzerklärung**  Ich bin damit einverstanden, dass   |  |  | | --- | --- | | die oben genannten Daten zur Durchführung von Vereinstätigkeiten und für statistische Zwecke verarbeitet und gespeichert werden und nur soweit, wie für wllv-Veranstaltungen notwendig, an Dritte weitergegeben werden (z. B. an den Deutschen LandFrauenverband, Reiseveranstalter von wllv-Fahrten oder als Voraussetzung für die Bewilligung von Fördermitteln). | | | 🞏 | Fotos, auf denen ich mit einer Aktivität der LandFrauen zu sehen bin, veröffentlicht werden (z. B. wllv-Homepage, Tageszeitung, Wochenblatt für Landwirtschaft und Landleben, etc.). | | 🞏 | Fotos, auf denen ich mit einer Aktivität der LandFrauen zu sehen bin, in sozialen Medien  (z. B. Facebook, Instagram) veröffentlicht werden. |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ort und Datum Unterschrift |