

Antrag auf Mitgliedschaft im Landfrauenverband (Bitte bei der zuständigen Ortsvorsitzenden abgeben oder an die Geschäftsstelle s.u. schicken).

An den KreislandFrauenverband Steinfurt - Tecklenburger Land

Geschäftsstelle Steinfurt • Hembergener Str. 10 • 48369 Saerbeck



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im



Ortsverband _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ + Ort: _____

Tel. / Fax: _____

Mail: _____

Freiwillige Angaben

Geb. am: _____

Beruf: _____

Ich bitte um ...

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bekanntgabe einer Ansprechpartnerin in meinem Ortsverband | <input type="checkbox"/> Weitergabe meiner Adresse an die zuständige Ortsvorsitzende |
| <input type="checkbox"/> Zusendung von Informationen über die Arbeit des LandFrauenverbandes | <input type="checkbox"/> Rückruf für ein persönliches Gespräch |

Ich bin damit einverstanden, dass der jährliche Beitrag (von derzeit: 23 EUR; ab 01.01.18: 27 EUR) von meinem Konto abgebucht wird.

Bitte das umseitige Lastschrift-Mandat dazu ausfüllen!

Ort, Datum

Unterschrift



Wllv-Landfrauenortsverband _____

Gläubiger-Identifikationsnummer (des Ortsverbandes): (füllt der Ort aus)

D	E																					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mandatsreferenz: _____ (setzt der Ort ein)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den Ortsverband _____, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Ortsverband _____ 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

Hinweis für den Ortsverband: Bitte ergänzt in Kopie zurück an das Mitglied geben.

