

Zuständige Ortsvertrauensfrau: _____

An den LandFrauenverein Pattensen und Umgebung

Beitrittserklärung

.....
Vorname Nachname geborene Geburtsdatum

.....
PLZ Wohnort/Ortsteil Straße, Nr.

.....
Telefon Fax E-Mail-Adresse

.....
berufl. Ausbildung jetziger Beruf

Eintritt ab sofort oder ab 01.01. des Folgejahres

Der Beitrag beträgt jährlich 30 Euro.

Möchten Sie per E-Mail oder per Laufzettel über die Infos des LandFrauenvereins benachrichtigt werden?

Folgende Angaben benötigen wir für unseren Tätigkeitsbericht:

Bewirtschaften Sie einen landwirtschaftlichen Betrieb?

Nein Ja → Vollerwerbsbetrieb oder Nebenerwerbsbetrieb oder Altenteilerin

Weitere ehrenamtliche Tätigkeiten:

in berufsständischen Gremien (z. B. Landvolk, LWK, LEB, Prüfungsausschuss Hauswirtschaft)

in sozialen Einrichtungen (z. B. DRK, Kindergarten)

im vorparlamentarischen Bereich (z. B. Elternbeirat in Schulen, Kirchenvorstand)

in parlamentarischen Gremien (z. B. Ortsrat, Gemeinde-/Stadtrat, Kreistag)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

→ Angaben der Kontodaten s. Rückseite

50/200/11076

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

LandFrauenverein Pattensen u. Umgebung
Pattenser Dorfstraße 13
21423 Winsen (Luhe)

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE70 LFV0 0000 2746 74

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

(Name des Zahlungsempfängers)

LandFrauenverein Pattensen u. Umgebung

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

(Name des Zahlungsempfängers)

LandFrauenverein Pattensen u. Umgebung

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC*

IBAN

DE

Ort, Datum

Unterschrift

* Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.