

Mitgliedsformular

Name	
Vorname	
Straße + Hausnr.	
Plz + Ort	
Telefon	
E-Mail	
Geburtsdatum	

Ortsgruppe	
------------	--

Berufliche Herkunft:

Landwirtschaft		Außerlandwirtschaftlich	
Landwirtschaftlicher Vollerwerbsbetrieb	<input type="checkbox"/>	Berufstätig	<input type="checkbox"/>
Landwirtschaftliche Altenteilerin	<input type="checkbox"/>	Rente	<input type="checkbox"/>
Landwirtschaft und zus. Berufstätigkeit	<input type="checkbox"/>	Hausfrau	<input type="checkbox"/>

Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos

Hiermit erteile ich dem LFV Wietzendorf die Erlaubnis, vereinsbezogene Fotos von Veranstaltungen, auf denen ich abgebildet bin, in Zeitungsartikeln, Berichten etc. sowie auf der Internetseite zu veröffentlichen. Dieses Einverständnis gilt bis zum Widerruf.

 Ort, Datum

Unterschrift

SEPA Lastschriftverfahren

LFV Wietzendorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61122200001420212

Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag LFV Wietzendorf

Der Jahresbeitrag beträgt seit 2015 25 €.

Ich ermächtige den LandFrauenverein Wietzendorf, Zahlungen von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem LFV Wietzendorf auf mein Konto gezogenen Lastschriften zuzulassen.

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

Daten Kontoinhaber	
Name	
Vorname	
Straße + Hausnr.	
Plz + Ort	
Name der Bank	
BIC (8 o. 11 Stellen)	
IBAN	DE __ ____ ____ ____ ____ __

Ort, Datum

Unterschrift