



LAND FRAUEN VERBAND RHEINHESSEN e.V.

Otto-Lilienthal-Straße 4

55232 A L Z E Y

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich

Vorname / Name _____

Straße _____

Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Telefon _____ Mail _____

Meine Bereitschaft zur Mitgliedschaft im

Landfrauenverein Siefersheim

Datum

Unterschrift

Landfrauenverein

Straße

PLZ, Ort



ID **DE 18 ZZZ 0000 1096036**

Gläubigeridentifikationsnummer

Mandatsreferenz

SEPA – LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den _____,
Landfrauenverein
den Jahresmitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € am _____ eines jeden Jahres von meinem Konto,
mittels Lastschrift, einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom _____
Landfrauenverein
auf mein Konto gezogene Lastschrift 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, Name (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut BIC I
DE _ _ I _ _
IBAN

Datum Unterschrift

