



LandFrauenVerein Ratzeburg und Umgebung e.V.

Ich bin Mitglied des LandFrauenVereins Ratzeburg und Umgebung e.V.

Vorname: Geburtstag:

Name: Telefon:

Straße: Emailadresse:

Wohnort: Ehrenamtliche Tätigkeit:

Die Satzung des Vereins vom 10.02.2009 erkenne ich hiermit an.
Ich stimme hiermit der elektronischen Verarbeitung der personenbezogenen Daten zu.
Die Daten werden zum Zwecke der Mitgliederverwaltung auf der Grundlage des gültigen
Datenschutzgesetzes verarbeitet und vertraulich behandelt.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von Veranstaltungen und Reisen, auf denen ich evtl. zu sehen bin,
auf den Internetseiten des LandFrauenVereins/Verbandes sowie in Presseartikeln veröffentlicht werden.

Ort, Datum _____
Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates für die Beitragszahlung ab

Zahlungsempfänger: LandFrauenVerein Ratzeburg und Umgebung e.V.,
Seedorfer Str. 49, 23909 Ratzeburg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE15ZZZ00000080597
Mandatsreferenz: = Name des Mitglieds =

SEPA-Lastschriftmandat:
Hiermit ermächtige ich den LandFrauenVerein Ratzeburg und Umgebung e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden
Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der aktuell gültige Beitrag beträgt 35 €. Zugleich weise
ich mein Kreditinstitut an, die vom LandFrauenVerein Ratzeburg und Umgebung e.V. auf mein Konto gezogenen
Lastschriften einzulösen. Jährliches Fälligkeitsdatum ist der 15. März.
Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, so wird der nächste Geschäftstag als Fälligkeitstag gewählt.

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

Name des Kontoinhabers:

IBAN:

BIC:

Name des Kreditinstitutes:

Ort, Datum _____
Unterschrift