

Antragsformular

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied im
LandFrauenverein Schwarzenbek und Umgebung e.V.



Name:.....

Vorname:.....

Adresse:.....

Telefon:.....

e-mail:.....

Geburtsdatum:.....

Tätigkeit:.....

Mit dem Beitritt eines Mitglieds nimmt der LandFrauenverein dessen Adresse, Geburtsdatum, Kontaktdaten und Bankverbindung auf. Diese Daten werden ausschließlich zur Mitgliederverwaltung erhoben und verarbeitet und nicht an Dritte weitergegeben (Ausnahme: bei Reise-Teilnahme Weitergabe an den zuständigen Veranstalter). Die personenbezogenen Daten werden durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt. Die Mitglieder können jederzeit Auskunft über die zu ihrer Person gespeicherten Daten erhalten.

Der Veröffentlichung von Fotos, die auf Veranstaltungen zum Zwecke zukünftiger Dokumentation und Veröffentlichung auf der Website und in Printmedien (wie z.B. Tageszeitung /Bauernblatt) erstellt werden, wird zugestimmt.

Ich interessiere mich für die Kreisgruppe „Junge LandFrauen“. Bitte nehmen Sie mich in dieser Sparte auf und leiten Sie meine Daten für diesen Zweck weiter. (bitte ankreuzen).

SEPA Lastschriftmandat - vormals

Einzugsermächtigung – Der Jahresbeitrag beträgt 40,00 EUR

Hiermit ermächtige ich den LandFrauenverein Schwarzenbek und Umgeb. e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom vorgenannten LandFrauenverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Jährliches Fälligkeitsdatum ist der 1. März. Fällt der Fälligkeitstag des zu zahlenden Betrages auf ein Wochenende oder einen Feiertag, so wird der nächste Geschäftstag als Fälligkeitstag gewählt.

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.

Die Gläubiger ID des LandFrauenvereins Schwarzenbek lautet DE25ZZZ00000343481.
Ihre Mandatsreferenznummer wird Ihnen mit dem Begrüßungsschreiben mitgeteilt.

Bankverbindung des Zahlungspflichtigen

Kontoinhaber:.....

IBAN:

BIC:.....

Kreditinstitut:.....

Ort, Datum..... **Unterschrift**.....