

## Anmeldeformular

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied des LandFrauenVereins  
Gettorf und Umgebung e.V.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Mit dem Antrag wird der elektronischen Verarbeitung der personenbezogenen Daten zugestimmt.  
Die Daten werden zum Zwecke der Mitgliederverwaltung auf Grundlage des gültigen  
Datenschutzgesetzes verarbeitet und vertraulich behandelt.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

---

### **SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren / Wiederkehrende Zahlungen LandFrauenVerein Gettorf und Umgebung e.V.**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE89ZZZ00001027828

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_  
(vom Zahlungsempfänger vergebenes Kennzeichen zur Identifikation = **Mitgliedsnummer**) wird Ihnen gesondert mitgeteilt

Hiermit ermächtige ich den LandFrauenVerein Gettorf und Umgebung e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom LandFrauenVerein Gettorf und Umgebung e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Jährliches Fälligkeitsdatum ist der Februar.

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.

Kontoinhaber  
(Vorname, Name) \_\_\_\_\_

Straße  
(falls abweichend vom Kontoinhaber) \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (BIC): \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Kontoinhaber)