

Aufnahmeantrag
zur Mitgliedschaft im
Sächsischen Landfrauenverband e.V.



Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/Haus-Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Beruf: _____

Tätigkeit: _____

Telefon: _____

Fax: _____

mobil: _____

Mail: _____

Kreisverein: _____

Ortsverein: _____

Bankverbindung: _____

Kto.-Nr.	BLZ	Name der Bank
----------	-----	---------------

IBAN	BIC
------	-----

Ich bin widerruflich einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag zum 31.03. des Jahres von meinem Konto abgebucht wird.

Datum

Unterschrift Mitglied

Wird vom Sächsischen Landfrauenverband ausgefüllt:

Mitgliedsnummer: _____ Mitglied seit: _____

.....
Unterschrift der Landesvorsitzenden