

Beitrittserklärung

ich mochte witglied de	5 Mileillischen Landriauenverbandes e.v. iin
Kreis Wesel werden.	, Ortsverband (wenn bekannt) Xanten
Name, Vorname:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Wohnort:	
Telefon / Mobil:	
Mail:	•
Geburtsdatum:	
Ich habe beruflichen oder t	familiären Bezug zur Landwirtschaft.
Ort, Datum	Unterschrift
Datenschutzerklär	ung
Ich bin damit einverstande	n, dass
für statistische Zwec für RhLV-Veranstaltı	Daten zur Durchführung von Vereinstätigkeiten und eke verarbeitet und gespeichert werden und nur soweit wie ungen notwendig an Dritte weitergegeben werden (z. B. an V-Fahrten oder als Voraussetzung für die Bewilligung von Fördermitteln)
	mit einer Aktivität der LandFrauen zu sehen rden (z.B. Website LandFrauen, Tageszeitung,
	mit einer Aktivität der LandFrauen zu sehen en (z.B. Facebook, Instagram) veröffentlicht werden
Ort, Datum	Unterschrift

				3a	*
		Mindarkahrand	e Zahlungen/Re	current Paymen	itc
		MAIGREIKEIHEHR	e zamungen/ne	current raymen	
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)					
* 15 **			es.	(8) 2	
Landfrauen Xanten					
46509 Xanten					
* 3					
				ř.	
				· ·	
		Mandatsreferenz			
läubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	ľ	viandausreierenz			
EPA-Lastschriftmandat					
				*	
h/Wir ermächtige(n)					
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers]				*	
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten	nzuziehen 7ug	leich weise(n) ich/	wir mein/unser Kre	editinstitut an. die v	on
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinern/unserem Konto mittels Lastschrift ein	nzuziehen. Zug	leich weise(n) ich/	wir mein/unser Kre	editinstitut an, die v	ron
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers]	nzuziehen. Zug	leich weise(n) ich/	wir mein/unser Kre	editinstitut an, die v	ron
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten	nzuziehen. Zug	leich weise(n) ich/	wir mein/unser Kre	editinstitut an, die v	on
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.					
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift eir Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be	eginnend mit d	em Belastungsdati			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be	eginnend mit d	em Belastungsdati			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be	eginnend mit d	em Belastungsdati			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers) Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers) Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be elten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinba	eginnend mit d	em Belastungsdati			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers) Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers) Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be elten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinba Kontoinhaber (Vorname, Name, Straise, Hausnummer, PLZ, Org)	eginnend mit d	em Belastungsdati			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers) Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers) Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be elten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinba Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Orc) Kreditinstitut	eginnend mit d arten Bedingun	em Belastungsdati			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers) Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers) Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be elten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinba Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Orc) Kreditinstitut	eginnend mit d arten Bedingun	em Belastungsdati			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be elten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbak Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ord) Kreditinstitut	eginnend mit d arten Bedingun	em Belastungsdati gen.			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be elten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinba Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Org) Kreditinstitut BIC1 IBA	eginnend mit d arten Bedingun	em Belastungsdati			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be elten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinba Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Org) Kreditinstitut BIC1 IBA	eginnend mit d arten Bedingun	em Belastungsdati gen.			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be elten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinba Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Org) Kreditinstitut BIC1 IBA	eginnend mit d arten Bedingun	em Belastungsdati gen.			
h/Wir ermächtige(n) Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. inweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be elten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinba Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Org) Kreditinstitut BIC1 IBA	eginnend mit d arten Bedingun	em Belastungsdati gen.			
h/Wir ermächtige(n) [Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten ahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein [Name des Zahlungsempfängers] Landfrauen Xanten uf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. linweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be elten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbat Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Org) Kreditinstitut	eginnend mit d arten Bedingun	em Belastungsdati gen.			

