

Aufnahmeantrag

Ich möchte Mitglied des Landesverbandes der Hygieneinspektoren Rheinland-Pfalz e.V. werden und beantrage hiermit die Aufnahme

Name:

Vorname: geb. am:

Wohnort:

Straße:

Anschrift der

Dienststelle:

Telefon: Fax:

Email:

Tätig als seit:

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Landesverband der Hygieneinspektoren Rheinland-Pfalz e.V. den satzungsgemäßen Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.

Name: Vorname:

Kontoführendes Kreditinstitut:

Konto-Nr.: Bankleitzahl:

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort

Datum

Unterschrift