



Schatzmeisterin:

Stefanie Keck
c/o Kreisverwaltung Rhein-Pfalz-Kreis
Gesundheit und Verbraucherschutz
Dörrhorststraße 36
67059 Ludwigshafen

FAX: 0621/590947715

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:

IBAN.: DE.....

BIC:

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

Ort

Datum

Unterschrift

Bitte per Fax an die o.g. Faxnummer zurücksenden. Wir versichern, dass keine Dritten die o.g. Kontodaten einsehen oder erhalten kann.