

An die
Katholische Landvolkbewegung Passau e.V.
Große Messergasse 1
94032 Passau



Ich möchte Mitglied der Katholischen Landvolkbewegung in der Diözese Passau werden

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name*..... Vorname*.....

Straße*.....

PLZ/Ort*.....

Geburtsdatum:.....Beruf:.....

Tel. privat:...../Geschäftlich.....Fax:.....

E-Mail:.....

Pfarrei/Ortsgruppe:Landkreis:

***Angaben notwendig**

Name Ehegatte/in: Geburtsdatum:

Name Kind/er: Geburtsdatum:

(bis 18 Jahren) Geburtsdatum:

.....Geburtsdatum:

Jahresbeitrag: () € 12,- Einzelmitglied / () € 20,- Familien

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige die Katholische Landvolkbewegung Passau Zahlungen von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KLB Passau e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 79ZZZ00000389069

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße, PLZ/Ort:

Bank:

IBAN : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ BIC: ____ / ____ / ____

Datum:.....Unterschrift des Kontoinhabers:

Bitte einsenden an: **KLB — Diözesanstelle, Große Messergasse 1, 94032 Passau**
oder per Fax an: **0851/393 73 59** Tel.: 0851/393 7351