



LSVD-Mitgliedsantrag

Mit meinem Beitritt erkenne ich die Satzung des LSVD eV. an

bitte ankreuzen (alle Beträge in Euro)	Aufnahmegebühr (einmalig)	Jahresbeitrag (jährlich)
<input type="radio"/> Familie	21,-	53,-
<input type="radio"/> Erwachsener	21,-	40,-
<input type="radio"/> Jugendlicher (15-18 Jahre) / Rentner / Studenten	21,-	25,-

Angaben Mitglied

Name	Vorname
Straße/Hsnr.	PLZ/Wohnort
Bundesland	Telefon
E-Mail	Staatsangehörigkeit
Familienstand	Geburtstag

Bei Familien-Mitgliedschaft bitte weitere Familienmitglieder angeben:

Name	Vorname	Geburtsdatum
Name	Vorname	Geburtsdatum
Name	Vorname	Geburtsdatum

Hiermit ermächtige ich den LSVD eV. widerruflich, von meinem unten stehenden Konto die Aufnahmegebühr und jährlichen Beitrag abzubuchen.

IBAN	BIC	Geldinstitut
Datum	Ort	Unterschrift Kontoinhaber
Eintrittsdatum	Unterschrift des Antragstellers	

Bei Minderjährigen die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Antrag bitte komplett ausgefüllt an die LSVD-Geschäftsstelle senden:

Gabriele Hermann
 Haydnstraße 9, D - 71686 Remseck
 Tel.: +49(0)7146 285211, Fax:+49(0)7146 285212
 E-Mail: Gaby_Hermann@gmx.de