

## Mitgliedschaftserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt in den LandFrauenverein Twistringens e.V.

.....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum

.....  
Strasse, PLZ, Wohnort

.....  
Telefon, Fax, E-Mail-Adresse

.....  
Ort, Datum, Unterschrift

**Ich bin mit dem Bankeinzug des jährlichen Mitgliedsbeitrages in Höhe von 24,00 € bis auf Widerruf einverstanden.**

Meine Bank: .....

IBAN: DE \_ \_ \_ \_ \_ BIC: \_ \_ \_ \_ \_

.....  
Ort, Datum, Unterschrift

**Bitte weiterleiten an:**

LandFrauenverein Twistringens e. V.  
Helga Lange, Carl-Diem-Str. 7, 27239 Twistringens, Tel. 04243-3524,  
E-Mail: landfrauenverein.twistringens@live.de