



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den
Landesverband der Lebensmittelchemiker im öffentlichen Dienst Sachsen-Anhalt (VLSA) e. V.

Name: _____

Straße: _____

Dienststelle: _____

Ort: _____

Telefon: _____

eMail: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung und den Mitgliedsbeitrag des Landesverbandes der Lebensmittelchemiker im öffentlichen Dienst Sachsen-Anhalt in Höhe von zur Zeit 80,- €/Jahr als verbindlich an. Die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit vom Verein Auskunft über die von mir gespeicherten Daten zu erhalten.

Ich ermächtige den Landesverband der Lebensmittelchemiker im öffentlichen Dienst Sachsen-Anhalt widerruflich, den jährlich zu leistenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: _____

Konto-Nr.: _____

Bankleitzahl: _____

Institut: _____

Sollten Sie den Mitgliedsbeitrag nicht mittels Lastschrift einziehen lassen wollen, so bitten wir um Überweisung des Beitrages bis zum 31.01. des Kalenderjahres auf die Bankverbindung des VLSA.

Ort, Datum

Unterschrift