



## **Beitrittserklärung:**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Landesverband der Lebensmittelkontrolleure in Baden-Württemberg.

Ich bin bereit, den jeweiligen Jahresbeitrag zu entrichten.

Name	Vorname	Geburtsdatum
Beruf/Tätigkeit	LMK in Ausbildung, wenn ja bis:	
Straße/Postfach	Postleitzahl und Wohnort	
Telefon / Fax	E-Mail	

Ort / Datum

Unterschrift

Die Angaben werden selbstverständlich entsprechend den datenschutzrechtlichen Bestimmungen behandelt.

## **Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mit der

Konto-Nummer:	BLZ:
Bankinstitut:	
Name:	Vorname

durch Lastschrift einzuziehen.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift