

An den
Landesverband der Lebensmittelkontrolleure
Mecklenburg- Vorpommern e.V.
z. Hd.: Frau Astrid Schönherr
Mudder-Schulten-Straat
17153 Stavenhagen

**Beitrittserklärung
zum Landesverband der Lebensmittelkontrolleure Mecklenburg- Vorpommern e.V.**

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Wohnhaft in: PLZ : _____ Wohnort: _____

Straße _____ Haus- Nr.: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Anschrift der Dienststelle Kreisverwaltung/Stadtverwaltung: _____

PLZ: _____ Dienstort: _____

Tel.: _____ Fax: _____

Beginn Dienstverhältnis: _____

Erlerner Beruf* : _____

*freiwillige Angaben

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben. Die Satzung des Landesverbandes der Lebensmittelkontrolleure Mecklenburg- Vorpommern e. V. habe ich gelesen und erkenne ich an. Der Erfassung meiner personenbezogenen Daten und deren festgelegten Nutzung gemäß Verfahrensverzeichnis durch den Landesverband der Lebensmittelkontrolleure Mecklenburg-Vorpommern e.V. stimme ich zu.

Zutreffendes bitte ankreuzen _____

Den Jahresbeitrag in Höhe von 30 € werde ich per Dauerauftrag regelmäßig oder pünktlich zum Ende des 1. Quartals auf das Konto des Landesverbandes der Lebensmittelkontrolleure Mecklenburg-Vorpommern e.V. überweisen.

Den Jahresbeitrag in Höhe von 30 € werde ich per regelmäßig und pünktlich zum Ende des 1. Quartals auf das Konto des Landesverbandes der Lebensmittelkontrolleure Mecklenburg-Vorpommern e.V. überweisen.

Bankverbindung: Sparkasse Nordwest- Mecklenburg BLZ: 14051000 Kto.-Nr.: 1200010392
EBAN: DE63140510001200010392 BIC: NOLADE21WIS

Ort/ Datum: _____ Unterschrift: _____