



Landesverband Thüringer Schafzüchter e. V.
Stotternheimer Straße 19
99087 Erfurt

Absender:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon: privat und dienstlich

Handy

Fax

e-mail

Beitrittserklärung zum Landesverband Thüringer Schafzüchter e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Landesverband Thüringer Schafzüchter e.V. Mit der Satzung und Beitragsordnung bin ich einverstanden.

Veterinär-Betriebs-Nr.

Zahl der Mutterschafe

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Landesverband Thüringer Schafzüchter e.V. widerruflich, zu Lasten meines Kontos bei der:

Bank

Bankleitzahl

Kontonummer

den Jahresbeitrag per Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift