

# Antrag auf Mitgliedschaft in der Katholischen Landjugendbewegung (KLJB)



Ja, ich möchte Mitglied bei der KLJB Lünne werden!

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	
Handy	
E-Mail	
Geburtsdatum	

Es gilt der auf der Generalversammlung abgestimmte Mitgliedsbeitrag.

Hiermit melde ich mich bei der KLJB Lünne an.

Ort, Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)
------------	---

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

**Zahlungsempfänger:** KLJB Lünne, Lingener Straße 9, 48480 Lünne

**Gläubiger-ID (Zahlungsempfänger):** DE 64ZZZ00001020906

Hiermit ermächtige ich die KLJB Lünne, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KLJB Lünne auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### **Kontoinhaber:**

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
IBAN	
BIC	

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

**Änderungen der Bankverbindung sind der KLJB unverzüglich mitzuteilen!**