

**An den  
Landfrauenverband Saar-Obermosel-Hochwald  
- Geschäftsstelle -  
Saarburgerstraße 6**

**66693 Mettlach-Orscholz**

**Hiermit melde ich mich als Mitglied im Landfrauenverband Saar-Obermosel-Hochwald an.  
Es ist mir bekannt, dass der Jahresbeitrag 15,-- Euro beträgt und jährlich zum 1. April zu zahlen ist.**

**Der Jahresbeitrag soll von meinem Konto bis auf Widerruf abgebucht werden.**

Name	
Vorname	
Straße	
PLZ - Wohnort	
Telefon-Nr.	
Geburtsdatum	
IBAN	
BIC	
Bank	
Email	
Unterschrift	