

Antrag auf Mitgliedschaft

im Landeskrollverband für Leistungs- und Qualitätsprüfung Sachsen-Anhalt e.V.



Landeskrollverband
für Leistungs- und
Qualitätsprüfung
Sachsen-Anhalt e.V.

www.lkv-st.de

Ich beantrage die Mitgliedschaft beim LKV Sachsen-Anhalt e.V. Die Satzung ist mir bekannt und ich erkenne sie ohne Einschränkung an.

Name, Vorname bzw. rechtsverb.

Bezeichn. der juristischen Person:

Straße:

Postleitzahl / Ort:

Registriernummer des Tierhalters/Betriebes: 276 _ _ _ _ _

Geschäftsführer: Handy:

weiterer Ansprechpartner: Handy:

weiterer Ansprechpartner: Handy:

Telefon: Fax: E-Mail:

Ich arbeite in folgenden Tätigkeitsbereichen mit:

- Milchkontrolle (Prüfmethode:) durchschnittliche Anzahl Milchkühe:
- Untersuchungen nach Rohmilchgüterverordnung
- Kontroll- und Beratungsring Rindermast
- Kontroll- und Beratungsring Schweinehaltung (Mast/Sauen)
- Kontroll- und Beratungsring Schaf- und Ziegenhaltung - Anzahl MS: MZ:

Ich ermächtige den LKV Sachsen-Anhalt e.V. (Gläubiger-ID: DE68ZZZ00000481417) Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom LKV Sachsen-Anhalt e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Kontoinhaber:

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Kreditinstitut/BIC:/.....

Datum:

Unterschrift:

Bearbeitungsvermerk LKV Sachsen-Anhalt e.V.

Kundennummer:

EDV-Betriebsnummer:

Datum:

Unterschrift: