



ABSOLVENTENVERBAND

Agrarbildungszentrum Landsberg am Lech e. V.

Absender:

Bitte geben Sie als Absender Ihre genaue Anschrift mit Telefonnummer, Abschlussjahrgang und Schulrichtung an, damit wir unsere gespeicherten Daten kontrollieren und bei Ihnen Rückfragen können.

Einzugsermächtigung

Ich

(Name, Vorname)

(Geburtsdatum)

bin damit einverstanden, dass der jeweils fällige Beitrag in der von der Mitgliederversammlung beschlossenen Höhe von folgender Bankverbindung per Lastschrift eingezogen wird.

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

(Datum)

(Unterschrift)

Bitte zurücksenden an:

**Frau Sarah Kraus
Wiesenring 3 F
86899 Landsberg am Lech**