

Landeskontrollverband
Nordrhein-Westfalen e.V.

Staatlich anerkannter
Milchkontrolldienst



Fax: 02151-4111-117

Version 1 28.01.2020

An den
Landeskontrollverband Nordrhein-Westfalen e.V.
Bischofstraße85
47809 Krefeld

Antrag auf postalische Zustellung der Mitgliedsabrechnungen

(Bitte vollständig und gut leserlich ausfüllen)

Absender:

Name, Vorname

Anschrift

Tel-Nr.

Fax-Nr.

Email-Adresse

Molkerei

Molkerei-Nr.

Kannen-Nr.

LKV-Betriebskennziffer (falls LKV•Mitglied)

Mit meiner Unterschrift nehme ich Ihr Angebot zur postalischen Zustellung von Mitgliedsabrechnung an.
Mir ist bewusst, dass die Zustellung der Abrechnung einen kostenpflichtigen Service da stellt und mit
monatlich 1,50 € Netto in Rechnung gestellt wird.

Diesen Antrag kann ich jederzeit schriftlich bei der Geschäftsstelle des LKV NRW e.V. widerrufen.

Datum

Unterschrift des Betriebsleiters