

# Lemvig og Omegns Valgmenighed



Anmeldelse af indtrædelse som medlem af Lemvig og Omegns Valgmenighed

Undertegnede:

---

*Navn*

---

*Adresse*

---

*CPR-nr.*

---

*Sogn:*

---

*Postnr.*

*By*

---

*Telefonnummer*

*Mailadresse*

anmelder hermed, at jeg pr. \_\_\_\_\_ ønsker at udtræde af ovennævnte sognemenighed og indtræde som medlem af Lemvig og Omegns Valgmenighed.

Ved indmeldelsen forpligter man sig samtidig på at foretage en autorisation til Lemvig og Omegns Valgmenighed hos SKAT (pr. dags dato og igen hvert femte år fremover). Dette er nødvendigt til fastsættelse af medlemsbidraget. Vejledning til autorisationen kan findes på [www.lemvigvalgmenighed.dk](http://www.lemvigvalgmenighed.dk)

---

*Dato*

*Underskrift*

---

*(Udfyldes af valgmenigheden)*

At ovennævnte er optaget som medlem af Lemvig og Omegns Valgmenighed pr. \_\_\_\_\_ attesteres herved.

---

*Dato*

*Valgmenighedspræst*