# Automobil-Club 1927 Mayen e.V. im ADAC Koblenzer Straße 55

**56727 Mayen** 



### **AUFNAHMEANTRAG**

Hiermit beantrage ich die Aufn	ahme in den AC 1927 N	layen e.V. im ADAC ab dem
Name, Vorname		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Geburtsdatum		
Telefon		
Fax		
Mobiltelefon		
E-Mail		
Ich bin Mitglied im ADAC:*	☐ ja, mein ADAC-Mit	gliedsnummer lautet:
	□ nein	
Ich bin aktiver Motorsportler:	* □ ja, in folgender Ka	tegorie/Sparte:
·	□ nein	
*Zutreffendes bitte ankreuzen und g		gen
	g	<del></del>
einverstanden. Das SEPA-Man	dat (Einzugsermächtigu	les ADAC sowie des AC 1927 Mayen e.V. im ADAC ng) über den <b>Mitgliedsbeitrag in Höhe von jährlich 31,-</b> gendliche bis zum 18. Lebensjahr habe ich erteilt und
Die einmalige Aufnahmegebü Beitragseinzug fällig.	hr gem. § 5 der Satzur	ng in Höhe eines Jahresbeitrages wird mit dem ersten
	zember eines Jahres e	ren erhoben, es erfolgt keine Rechnungsstellung. Ein rfolgen. Die Kündigung muss schriftlich 3 Monate vor
	•	n Daten beim AC 1927 Mayen e.V. im ADAC gespeichert eitergegeben und nur für Zwecke der Vereinsführung
Ort, Datum		Unterschrift
		(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

## Automobil-Club 1927 Mayen e.V. im ADAC Koblenzer Straße 55 56727 Mayen



### **SEPA-Lastschriftmandat**

Zahlungsempfänger	Automobil-Club 1927 Mayen e.V. im ADAC, Koblenzer Straße 55, 56727		
	Mayen		
	Gläubiger-ID-Nr.:	Mandats-Referenz-Nr.: *	
	DE08ZZZ00001067698		
Kontoinhaber	Name, Vorname		
	Straße, Hausnummer		
	PLZ, Wohnort		
	IBAN:		
	BIC:		
	Name der Bank:		

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während meiner Mitgliedschaft gespeichert werden.

### Mandat für Einzug mittels SEPA-Lastschrift:

Ich ermächtige den Automobil-Club 1927 Mayen e.V. im ADAC, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Automobil-Club 1927 Mayen e.V. im ADAC auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Ort, Datum	Unterschrift
	(bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)

<sup>\*</sup> die Mandatsreferenz-Nr. wird vom AC Mayen vergeben und dem Mitglied separat mitgeteilt. Sie kann z.B. lauten: "Jahresbeitrag – Mitglieds-Nr. 9999".