



Motorsportclub Mauer e.V. im ADAC

www.msc-mauer.de

Ortsclub im ADAC-Nordbaden



Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Mitgliedschaft beim **Motorsportclub Mauer im ADAC e.V. 68256 Mauer**

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

geboren am:

Telefonnr.:

e-Mail-Adresse:

Aktives Mitglied ja nein

ADAC-Mitglied ja nein **ADAC-Mitgliedsnummer**

Eintrittsdatum:

Sparte(n):

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass mich der MSC-Mauer als Ortsclub des ADAC beim ADAC Nordbaden (sofern ich dort Mitglied bin) vertritt.

(Ort/Datum) _____, den

(Unterschrift der/des Beitretenden)

Bei minderjährigen Mitgliedern ist die Einwilligung der gesetzlichen Vertreter erforderlich: _____
(ggf. Unterschrift ges. Vertreter)

Jahresbeitrag

Kinder bis x Jahre: 0,00 Euro Jugendliche bis 14 Jahre: 0,00 Euro Erwachsene: 25,00 Euro

Bitte zusammen mit dem SEPA-Bankeinzugs-Formular ausfüllen!

Banken:
Volksbank Neckartal eG Eberbach BLZ: 672 917 00 Kto: 0007020104 BIC: GENODE61NGD IBAN: DE11 6729 1700 0007 0201 04
Sparkasse Heidelberg BLZ: 672 500 00 Kto: 0009036202 BIC: SOLADES1HDB IBAN: DE02 6725 0020 0009 0362 02

Prof. Dr. Bernd Bachert
Hauptstraße 104
74937 Spechbach
0 62 26 / 789372
E-Mail: 1.vorsitzender@msc-mauer.de

Ronald Böhm
Peterbergstraße 3
74909 Meckesheim
0 62 26 / 3776
E-Mail: 2.vorsitzender@msc-mauer.de

Christian Bachert
Mozartstraße 12
74909 Meckesheim
0 62 26 / 6112
E-Mail: schatzmeister@msc-mauer.de



Motorsportclub Mauer e.V. im ADAC

www.msc-mauer.de

Ortsclub im ADAC-Nordbaden



Gläubiger-ID: **DE72MSC0000291322**

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer (wird vom MSC eingetragen)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den **Motorsportclub Mauer** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom **MSC Mauer** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber / Bankverbindung:

Name: Vorname:
Straße: PLZ/Wohnort:
IBAN: **DE** BIC:
Bankname:

Der Beitrag wird jährlich zum **10. März** oder – falls dieser auf ein Wochenende, bzw. einen Feiertag fallen sollte – dem darauf folgenden Bankarbeitstag von o.g. Konto abgebucht. Die Beitragshöhe ergibt sich altersabhängig aus der jeweils gültigen Beitragsordnung.

(Ort/Datum) _____, den

Unterschrift des Kontoinhabers (unbedingt erforderlich)

Bitte beide ausgefüllten Formulare, ausdrucken und an Schatzmeister
Christian Bachert (s. 1. Seite unten) senden!