



Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit meinen Beitritt in den Automobil-Club München von 1903 e.V. im ADAC

Name: Vorname:

Straße / Nr.

PLZ / Ort:

E-Mail-Adresse:

Tel.-Nr.: Mobil.....

Geboren am: in

Familienstand: ECHO ja nein

Beruf:

ADAC-Mitglied Nr.:

| | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| Beitrag jährlich derzeit: | <input type="checkbox"/> | Einzelbeitrag: | 60,00 € |
| | <input type="checkbox"/> | Familienbeitrag: | 80,00 € |
| | <input type="checkbox"/> | Jugendliche bis 18 Jahre | 20,00 € |
| | <input type="checkbox"/> | Aufnahmegebühr | 5,00 € |

(Familienbeitrag für Hauptmitglied und in dessen häuslicher Gemeinschaft lebender Partner und Kinder unter 18 Jahre.)

Ab 15. August 50 % des Jahresbeitrages.

Bei Familienmitgliedschaft:

Vor- und Familienname des Partners:..... geb.:.....

Name des 1. Kindes:..... geb.:

Name des 2. Kindes: geb.:.....

Name des 3. Kindes: geb.:.....

Ort, Datum: Unterschrift:

Einwilligung zur Verwendung meiner Daten:

Ich willige ein, dass meine Daten von meinem Ortsclub und dem ADAC Südbayern e.V. zum Zwecke der Information (insbesondere im Internet) veröffentlicht werden dürfen. Dies betrifft auch meine Bild- und Tondaten (entweder von mir eingesandt oder während OC-Veranstaltungen erhoben) für folgende Zwecke verwendet werden: Vertragsabwicklung im Sinne der Ortsclubarbeit, Veröffentlichung von Bildern, Filmen und von Teilnehmer- und Ergebnislisten (auch im Internet), statistische Zwecke, Eigenwerbung oder Veranstaltungsbewerbung.

Diese Einwilligung umfasst auch die Übermittlung oben genannter Daten an andere ADAC Regionalclubs und die ADAC Zentrale. Ich kann die Einwilligung jederzeit für die Zukunft bei meinem Ortsclub widerrufen. Der Widerruf wird an den ADAC Südbayern e.V. weitergegeben und bei der neuen Druckauflage und im Internet berücksichtigt werden.

Ort, Datum: Unterschrift:

(bei Minderjährigen die gesetzlichen Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Automobil-Club München von 1903 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Senserstr. 5

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

81371 München

Land / Country:

D

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

D E 4 5 Z Z Z 0 0 0 0 0 9 6 8 9 6 5

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address***

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

Ort / Location:**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**