

Motorsportclub Wunsiedel e.V. im ADAC



An den
Motorsportclub Wunsiedel
im ADAC e. V.
z.Hd. Sascha Beier
Biengartenweg 22
95632 Wunsiedel

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum ADAC-Ortsclub Wunsiedel unter Anerkennung der bestehenden Satzung des ADAC Nordbayern und des Ortsclubs und der gleichzeitig vom Ortsclub festgelegten Beitragszahlung von **15.– EURO jährlich**.

Nachname

Vorname

Straße, Hausnr.

PLZ und Ort

Geburtsdatum

Geburtsort

ADAC-Mitgliedsnummer

Gruppe und Art

Telefon und Fax

E-Mail

Als ordentliches ADAC-Mitglied möchte ich bei der jährlich stattfindenden Gauhauptversammlung stimmenmäßig durch den o. g. Ortsclub vertreten werden (siehe § 8 der Gau-Satzung vom Mai 1971).

Ein diesbezüglicher Antrag wird oder wurde bei einem anderen Ortsclub nicht gestellt. Über eventuelle Veränderungen, d. h. Wohnortwechsel, Austritt aus dem Club, Beitragsgruppenänderung, usw. werde ich dem ADAC Nordbayern bzw. dem MSC Wunsiedel Mitteilung machen.

Ort und Datum

Unterschrift

Bitte auch die zweite Seite ausfüllen

Verantwortlich für die Verwendung dieses Formulars ist ausschließlich der Zahlungsempfänger MSC Wunsiedel e.V., 95632 Wunsiedel

SEPA-Firmenlastschrift - Mandat / SEPA Business to Business Direct Debit Mandate
MSC Wunsiedel e.V., Biengartenweg 22 ,95632 Wunsiedel, Deutschland

Gläubiger Identifikationsnummer / Creditor identifier

DE06ZZZ00000275341

Zahlungsempfänger / Creditor

MSC Wunsiedel e.V.
Biengartenweg 22
95632 Wunsiedel

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

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger MSC Wunsiedel e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von MSC Wunsiedel e.V. auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin (Wir sind) nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin (Wir sind) berechtigt, mein (unser) Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

By signing this mandate form, I (we) authorise the creditor MSC Wunsiedel e.V. to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor MSC Wunsiedel e.V..

Note: This mandate is only intended for business transactions. I am (We are) not entitled to a refund from my (our) bank after my (our) account has been debited, but I am (we are) entitled to request my (our) bank not to debit my (our) account up until the day on which the payment is due.

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:

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (ma

x. 35 characters)

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters)

Ort / location

Datum / date

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
signature(s) of the debtor

Verantwortlich für die Verwendung dieses Formulars ist ausschließlich der Zahlungsempfänger MSC Wunsiedel e.V., 95632 Wunsiedel