



## Aufnahmeantrag



**Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in das Rallye-Team Sommerkahl e.V. im AvD**

Kestweg 3  
63825 Sommerkahl  
Telefon: 06024-9316  
Telefon Vorstand: 06029-4416  
Telefon Kassier: 06029-1207  
E-Mail: info@rallyeteam-sommerkahl.de

Name:..... Vorname:.....

PLZ, Wohnort:..... Straße:.....

Geburtsdatum:..... Hochzeitsdatum.....

Tel. Nr.: ..... Fax. Nr.: .....

Tel. Nr. Mobil:..... E-Mail:.....

Eintrittsdatum:.....

Mitgliedsart: Aktiv ( ) Passiv ( ) AvD ( ) Jugend ( )

Die Satzung des Rallye-Team Sommerkahl erkenne ich hiermit an. Die Mitgliedschaft beträgt mindestens 1 Jahr und verlängert sich stillschweigend um 1 Jahr, wenn diese nicht schriftlich drei Monate vor Jahresende widerrufen wird.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Jahr 20.- Euro, 35.- Euro incl. AvD Mitgliedschaft.

Für Jugendliche bis 18 Jahren 10,00 Euro.

Ort, Datum und Unterschrift.....

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren, ist die Unterschrift des Erziehungsberechtigten erforderlich

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften**

Rallye-Team Sommerkahl e.V. im AvD  
Kestweg 3  
63825 Sommerkahl  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78ZZZ00000520328

Mandatsreferenz:..... (wird vom Verein ausgefüllt)

**SEPA Lastschriftmandat**

Ich ermächtige das Rallye-Team Sommerkahl e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Rallye-Team Sommerkahl e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber):.....

Straße und Hausnummer:.....

Postleitzahl und Ort:.....

Kreditinstitut (Name):.....

BIC:.....

IBAN:.....

Ort, Datum und Unterschrift.....