Bocholter Automobil-Club e.V.
im ADAC

ADAC Westfalen

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im
Bocholter Automobil-Club e.V. im ADAC
Harderhook 31, 46395 Bocholt.

Ziel des Vereins ist, entsprechend seiner und der Satzung des Dachverbandes ADAC, die Förderung der Verkehrssicherheit sowie die sportliche, als auch jegliche Betätigung mit Kraftfahrzeugen.

Die ordentliche/außerordentliche Mitgliedschaft beginnt mit der ersten Abbuchung des Jahresbeitrages und verlängert sich jährlich mit dem Beginn eines jeden Kalenderjahres, sofern die Mitgliedschaft nicht 3 Monate vor Ablauf des laufenden Vereins- und Kalenderjahres, schriftlich durch eingeschriebenen Brief an den Vorstand (Anschrift siehe oben) gekündigt wird. Die ordentliche Mitgliedschaft (Stimmrecht usw.) wird durch die gleichzeitige Mitgliedschaft im ADAC erreicht.

Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit für das laufende Kalenderjahr € 12,27 und wird sofort nach Eintritt oder für die laufende Mitgliedschaft zum 1. April für das jeweils laufende Kalenderjahr von dem unterstehenden Konto mittels der anhängenden Einzugsermächtigung erhoben.

Name: _____ **Antragsdatum:** _____

Vorname: _____ **Geburtsdatum:** _____

Strasse: _____ **Telefon-Festnetz:** _____

Plz :_____ **Ort :** _____ **Telefon-Handy:** _____

Email: _____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

ADAC-Mitgliedsnummer: _____ **seit:** _____

- -

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger	Bocholter Automobil-Club e.V. im ADAC
Gläubiger-Identifikationsnummer	**DE57 ZZZ0 0001 2109 58**
Mandatsreferenz	(wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Bocholter Automobil-Club e.V. im ADAC, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bocholter Automobil-Club 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 Zahlungen

_____
Name, Vorname (Kontoinhaber)

_____
Straße, Hausnummer

_____
PLZ, Ort

_ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _
IBAN

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ *)
Name des Kreditinstitutes BIC

*) BIC nur erforderlich, wenn IBAN nicht mit DE beginnt

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift