

Beitrittserklärung zum Deutschen Motorsport Verband e.V.



Dieses Formular können Sie direkt an Ihrem PC ausfüllen, ausdrucken und an den DMV senden per Post: Deutscher Motorsport Verband e.V. Otto-Fleck-Schneise 12, 60528 Frankfurt oder per Fax 069 / 69500221 oder - eingescannt- per E-Mail an: dmv@dmv-motorsport.de

Ja, ich möchte DMV-Mitglied werden

Durch meine Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt zum DMV. Mitgliedsausweis, Satzung und weitere Unterlagen werden mir zugesandt. (Anm.: der Beitrag des 1. Jahres wird anteilig monatlich berechnet. Aufnahmegebühr € 3,-). **Mindestdauer der Mitgliedschaft: 2 Jahre.**

Bei Vollendung des 18. Lebensjahrs wird die Mitgliedschaft automatisch in eine Juniorenmitgliedschaft umgewandelt. Die dann anfallenden Beiträge werden weiter vom bekannten Konto eingezogen. Sollte sich das Konto ändern, bitten wir um kurzfristige Mitteilung.

<input type="checkbox"/>	Vollmitglied	€ 54,-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	Behinderte(r)	€ 39,-	Herr	Frau	Titel
<input type="checkbox"/>	Ehe-/Lebenspartner	€ 35,-	_____		
<input type="checkbox"/>	Junior(in) 18-21 Jahre	€ 35,-	Vorname / Nachname		
<input type="checkbox"/>	Motorsportjugend MSJ bis 18 J.	€ 25,-	Straße / Hausnummer		
<input type="checkbox"/>	Familienmitgliedschaft Eltern und alle Kinder bis 18 J. <small>Bitte separaten Familienantrag ausfüllen</small>	€ 85,-	PLZ / Wohnort		
<input type="checkbox"/>	DMV-KOMPLETT	€ 30,-	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)		
<input type="checkbox"/>	DMV-KOMPLETT PARTNER	€ 15,-	Telefon / Mobil		

Beginn der Mitgliedschaft

<input type="checkbox"/>	Ab sofort	Fax	E-Mail
<input type="checkbox"/>	Ab Datum	Ausgeübte Motorsport Disziplin (Motocross, Auto-Slalom, ect., wenn zutreffend)	

Geworben von _____ Datum (TT.MM.JJJJ) _____

Unterschrift (evtl. Erziehungsberechtigte)
C_1038

Mitglied im DMV-Ortsclub _____ Stempel und Unterschrift des Ortsvereins _____

SEPA - Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE86ZZZ00000842127

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige den Deutschen Motorsport Verband e.V. (DMV), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Deutschen Motorsport Verband e.V. (DMV) 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.

wird vom Ortsclub beglichen

Name und Vorname des Kontoinhabers _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Wohnort _____

IBAN _____ BIC _____

Datum und Ort _____ Unterschrift _____