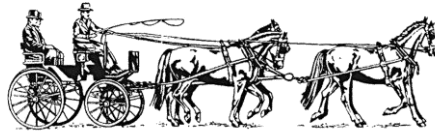


# BEITRITTSERKLÄRUNG



*Vereinigung zur Pflege und Förderung  
der Fahrkultur und des Fahrsports e.V.*

Bitte zurücksenden an:

Vereinigung zur Pflege und Förderung der Fahrkultur und des Fahrsports e.V.

Geschäftsstelle:

Wählingsallee 37 a  
22459 Hamburg

Telefon: +49 / (0)40 - 5593748  
Fax: +49 / (0)40 - 55009325

*Ich möchte Mitglied in der Vereinigung zur Pflege und Förderung der Fahrkultur und des Fahrsports e.V. werden.*

---

Name, Vorname

---

Strasse, Hausnummer

---

Postleitzahl, Wohnort

---

Geburtsdatum

---

Land / Bundesland

---

Fax

---

Telefon (evtl. Mobilfunk bitte angeben)

---

E-Mail

*Eigenes Gespann? (bitte unzutreffendes streichen)*

*JA / NEIN  
1 SPÄNNER 2 SPÄNNER 4 SPÄNNER*

*Den Jahresbeitrag von 55,00 EURO (der Beitrag für Familienmitglieder beträgt 27,50 Euro)  
überweise ich auf das Konto als Verrechnungsscheck bei. (IBAN-Nr.:  
DE21240603002730552000 - BIC-Nr.: GENODEF1NBU)*

---

Datum

---

**Unterschrift**

*Als Mitglied der Vereinigung zur Pflege und Förderung der Fahrkultur und des Fahrsports e.V.  
erhalte ich die von ihr herausgegebenen Publikationen und Einladungen zu allen Veranstaltungen  
der Vereinigung.*

*Mich interessiert besonders:*

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

---

**Name und Anschrift des  
Zahlungsempfängers**

**Name und Anschrift des Kontoinhabers**

*Vereinigung zur Pflege und Förderung der  
Fahrkultur und des Fahrsports e.V.*

Per Adr. Schatzmeister:

Gottfried Winkler  
Jesteburger Str. 50  
21271 Asendorf

Telefon: +49 / (0)4183 / 2120

Fax: +49 / (0)4183 / 4894

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie unwiderruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

### **Beitrag**

(Verpflichtungsgrund evtl. Beitragsbegrenzung)

---

**bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mit der**

**Konto-Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_**

(genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes)

**durch Lastschrift einzuziehen.**

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum (Unterschrift/en)

**Bitte um Rücksendung an o. a. Anschrift.**