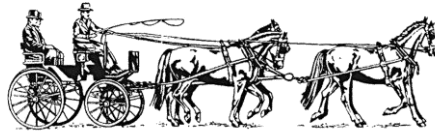


BEITRITTSERKLÄRUNG



*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 1738047008 bei der Berliner Volksbank BLZ 100 900 00 / als
Verrechnungsscheck bei. (IBAN-Nr.: DE43100900001738047008 - Swift/BIC-Nr.: BEVODEBB)*

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.