

Aufnahmeantrag



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im
Automobilclub Odenwaldring Buchen e.V. im ADAC.

Einzelmitgliedschaft

Familienmitgliedschaft

Name	
Vorname	
Straße	
Postleitzahl	
Ort	
Telefon privat	
Telefon gesch.	
Handy	
Telefax	
E-Mail	
Geburtsdatum	
Eintrittsdatum	

Mitglied im ADAC ja nein

Mitglieds.-Nr:

Die Kündigung der Mitgliedschaft muß schriftlich zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen!

Beitragszahlung

Hiermit ermächtige ich den Automobil-Club Odenwaldring Buchen e.V. im ADAC
den Mitgliedsbeitrag in Höhe von EUR 20,-- (Familienmitgliedschaft EUR 35,--) bis
auf Widerruf zu Lasten meines Bankkontos einzuziehen.

Bankleitzahl	
Bankname	
Konto-Nr.	
Kontoinhaber	

Ort, Datum

Unterschrift

- für Familienmitgliedschaft bitte wenden -

	Ehepartner	Kind 1
Name		
Vorname		
Straße		
Postleitzahl		
Ort		
Telefon privat		
Telefon gesch.		
Handy		
Telefax		
E-Mail		
Geburtsdatum		
ADAC Nr		

	Kind 2	Kind 3
Name		
Vorname		
Straße		
Postleitzahl		
Ort		
Telefon privat		
Telefon gesch.		
Handy		
Telefax		
E-Mail		
Geburtsdatum		
ADAC Nr		