



Antrag auf Mitgliedschaft im

Automobil Veteranen Freunde (AVF) Deutschland e.V.

Mitgliedsnummer: _____ / _____

Name: _____ Vorname: _____ geb.am: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Tel.: _____ Weitere Tel. oder FAX: _____

Mobilfunk-Nr.: _____ eMail: _____

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied im AVF Deutschland e.V. Mit der elektronischen Speicherung und nicht gewerblichen Weitergabe meiner Daten ausschließlich im Rahmen der satzungsgemäßen Vereinszwecke bin ich einverstanden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Antragstellers)

Jahresbeitrag für Vollmitglieder € 70,00 []

Jahresbeitrag für Ehefrauen, Lebensgefährten eines Vollmitglieds und Studenten € 35,00 []

Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 17. Lebensjahres] € 00,00 []

Einmalige Aufnahmegebühr € 40,00 []

Mitglied im ADAC Nein / Ja Mitgliedsnummer: _____ / _____

Mit der Abbuchung meines Beitrages und der einmaligen Aufnahmegebühr von meinem nachfolgenden Konto bin ich einverstanden.

Name der Bank: _____ IBAN: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Antragstellers)

Die Mitgliedschaft in der Regionalgruppe _____ im AVF Deutschlande.V. wird bestätigt.