



# Mitgliedsantrag

## Informationen über den Antragsteller:

Name _____		Datum der Antragsstellung _____	
Straße _____		Vorname _____	
PLZ _____		Hausnummer _____	
Geburtsdatum _____		Ort _____	
Emailadresse _____		Telefonnummer _____	
		Gewünschter Beitritt _____	

## Angaben zur Bestimmung des Mitgliedsbeitrages:

<b>Einkommen</b>	<b>Altersklasse</b>	
<input type="checkbox"/> 0€-600€	<input type="checkbox"/> über 18 Jahre	<input type="checkbox"/> 0-14 Jahre
<input type="checkbox"/> 601€ und mehr	<input type="checkbox"/> 14-18 Jahre	

## Angaben zum Familientarif:

Vor- und Nachname	Geburtsdatum	Telefon

## Art der Beitragszahlung:

- Lastschrift (Lastschriftmandat ausfüllen)       Dauerauftrag (ist vom Vorstand zu genehmigen)

## Satzung:

- Ich habe die aktuelle Satzung sowie die Bekanntmachungen erhalten, gelesen und akzeptiert.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Bei Antragssteller unter 18 Jahren ist der Vordruck „Einverständniserklärung“ bei zu fügen

<b>SEPA Lastschriftmandat (Dauereinzug)</b>		<b>Vom Vorstand aus zu füllen:</b>	
Mandatsnummer: <b>DE64ZZZ00002041734</b>		1.Vorsitzender o.V.i.A.	
Ich ermächtige hiermit dem <b>Opel Club Münster/Heidekreis e.V.</b> Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von <b>Opel Club Münster/Heidekreis e.V.</b> auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.		Name Bearbeiter	
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.		Antrag	<input type="checkbox"/> Akzeptiert <input type="checkbox"/> Abgelehnt
Kontoinhaber		Rabatt	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Bank		Mitgliedsakte angelegt	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
BIC		Mitgliedsnummer	
IBAN	<b>DE</b>	Mitglied über Status Informiert	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Datum		Mitgliedsausweis erstellt	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Unterschrift		Unterschrift	
		Stempel	
		<b>Kassenwart</b>	
		Klassifizierung	
		Beitrag	
		Datum	
		Unterschrift	