

## Beitrittserklärung zum **DMV**

Durch meine Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt zum DMV. Die Mitgliedschaft soll ab sofort gelten. Mitgliedsausweis, Satzung und weitere Unterlagen werden mir zugesandt. (Anm.: Der Beitrag des 1. Jahres wird quartalsmäßig berechnet - Aufnahmegebühr €3,-)  
Mindestdauer der Mitgliedschaft: 2 Jahre.

### Beitragsgruppe (bitte ankreuzen)

- TOP-Mitglied** €108,-
- Vollmitglied € 40,-
- Versehrte(r) € 30,-
- Ehe-/Lebenspartner € 25,-
- Junior (18-21 Jahre) € 25,-
- MSJ (bis 18 Jahre) € 15,-
- Familienmitgliedschaft € 68,-  
(Vater, Mutter und alle Kinder unter 18 Jahren)

Geworben

von \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon privat

\_\_\_\_\_  
Telefon geschäftlich

\_\_\_\_\_  
Fax

\_\_\_\_\_  
Mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

\_\_\_\_\_  
Beginn der Mitgliedschaft

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift (evtl. Erziehungsberechtigter)

Hiermit ermächtige ich den **DMV** zum jederzeit widerrufbaren Bankeinzug meines Mitgliedsbeitrages.

Konto-Nr.:  
\_\_\_\_\_

Bankleitzahl:  
\_\_\_\_\_

Name der Bank:  
\_\_\_\_\_

**DMV**-Bearbeitungsvermerk