



# Auto- und Motorradclub „Hohe Asslitz“ e.V. im ADAC Sonnefeld



## Beitrittsantrag

Unter Anerkennung der aktuellen Satzung beantrage ich hiermit meinen Beitritt zum AMC „Hohe Asslitz“ Sonnefeld e.V. im ADAC

Name:  Vorname:  Geb.-Dat.:

Straße/Nr.:

Postleitzahl:  Wohnort:

Tel.:  E-Mail:

Ich bin ADAC-Mitglied ADAC-Mitglieds-Nr.:

bzw. habe die Mitgliedschaft im ADAC beantragt und zahle deshalb den ermäßigten Ortsclubbeitrag

Als ordentliches ADAC-Mitglied möchte ich bei der jährlich stattfindenden Mitgliederversammlung des ADAC-Nordbayern e.V. stimmenmäßig durch diesen Club vertreten werden. (§ 8 der Satzung des ADAC Nordbayern e.V. vom März 2021). Ein diesbezüglicher Antrag wird oder wurde bei einem anderen Club im ADAC von mir nicht gestellt.

Ich bin kein ADAC-Mitglied

### Bei einem jugendlichen Neumitglied unter 18 Jahren.

Ich bin mit dem Beitritt meines/r Sohnes/Tochter einverstanden und übertrage mein Stimmrecht als Erziehungsberechtigter, für vereinsbezogene Abstimmungen, auf meine/n Tochter/Sohn.

**Datenschutzhinweis:** Ich bin mit der Speicherung meiner Daten im Rahmen der Mitgliederverwaltung, der Beitragserhebung und der Durchführung von Veranstaltungen einverstanden. Die Daten werden nach Beendigung meiner Mitgliedschaft gelöscht. Ergänzend gelten die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes.

Ort, Datum

.....  
**Unterschrift** (Antragsteller)

.....  
**Unterschrift** (bei Minderjährigen Unterschrift beider Erziehungsberechtigter)

**Änderungen des Wohnortes, der Bankverbindung oder des Namens werde ich dem Club mitteilen.  
Nur vollständig ausgefüllte und unterschriebene Anträge können bearbeitet werden.**

Mitglied erworben von: .....

---

## Einzugsermächtigung

### Name, Vorname und Anschrift des Kontoinhabers

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich den Clubbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

IBAN:  BIC:

bei  durch Lastschrift einzuziehen.  
(Kreditinstitut)

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum

.....  
**Unterschrift, Kontoinhaber**

**Bankverbindung:**  
VR-Bank Coburg eG  
Sparkasse Coburg-Lichtenfels

**IBAN:**  
DE10 7836 0000 0003 5514 90  
DE88 7835 0000 0092 1412 09

**BIC**  
GENODEFICOS  
BYLADEMICOB

**Kassier:** Günter Ernst

Wilhelm-Feyler-Str. 3, 96242 Sonnefeld, Tel.:(0 95 62) 8917 Fax.: 50 14 22