

Aufnahme-Antrag



Deutscher Alpenverein
Sektion Aschaffenburg

Tel.: 06021/24081
Fax: 06021/929104

**Deutscher Alpenverein
Sektion Aschaffenburg e.V.
Roßmarkt 43
63739 Aschaffenburg**

- Einzelmitglied
- Paar
- Familie
(für jede Person wird ein eigenes Formular benötigt)

folgende Familienmitglieder sind bereits in der Sektion:

Name	Vorname
Titel	Beruf
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	Telefon
Fax	E-Mail

Ich ermächtige hiermit – jederzeit widerrufbar – die Sektion Aschaffenburg des DAV, ab dem Jahre die fälligen Jahresbeiträge zu Lasten meines Kontos:

Kontonummer	Bankleitzahl
Name des Kreditinstitutes	
Kontoinhaber	

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Die Beiträge für Neumitglieder werden bei Aufnahme in den Verein, in den Folgejahren jeweils im **Januar** eingezogen.

Bitte senden Sie mir die Sektionsmitteilungen per E-Mail.
 per E-Mail und Post.
 per Post.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Die Bearbeitungszeit beträgt ca. 1 Woche.
Wegen des Anschlusses an die zentrale Datenverarbeitung ist als Zahlungsweise nur das **Lastschriftverfahren** möglich. Ihre personenbezogenen Daten werden ausschließlich zum rechtmäßigen Zweck der Aufgabenerfüllung des Deutschen Alpenvereins gespeichert und genutzt.

Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt:

Mitgliedsnummer	Kategorie	Familiennummer	Eintrittsdatum
Beitrag	Aufnahmegebühr	bezahlt am	