

# Beitrittserklärung

(Für jedes Mitglied bitte separat ausfüllen)



Hiermit erkläre ich mit Wirkung vom \_\_\_\_\_ meinen Beitritt zur

**Interessengemeinschaft Motorsport Schlierbachtal e.V. im DMV (IMS)**

**Wilhelm-Baur-Straße 34**

**64678 Lindenfels**

**Vereinsvermerk**

|                          |
|--------------------------|
| -----<br>Mitgliedsnummer |
|--------------------------|

Die **Vereinsatzung erkenne ich an.** (siehe unter [www.ims-schlierbachtal.de](http://www.ims-schlierbachtal.de))

|  |   |                 |  |
|--|---|-----------------|--|
| <b>Name:</b>   |   | <b>Vorname:</b> |  |
| <b>Name, Vorname des gesetzlichen Vertreters</b><br>(nur bei Minderjährigen) |   |                 |  |
| <b>Straße / Nr.:</b>   |   |                 |  |
| <b>PLZ / Wohnort:</b>  |   |                 |  |
| <b>Geb. – Datum:</b>   |   | <b>Telefon:</b> |  |
| <b>E-Mail:</b>   |   | <b>Mobil:</b>   |  |
| <b>Abteilungen:</b>  | Bulldog-Schlepperfreunde – Oldtimer – Vierrad – Zweirad – Skiabteilung –<br>Passives Mitglied <span style="float: right;">-zutreffendes bitte markieren-</span> |                 |  |
| Folgende Familienangehörige sind bereits Mitglied bei der IMS:               |   |                 |  |

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine persönlichen Daten entsprechend den Festlegungen der Satzung des IMS-Schlierbachtal e.V. zur Mitgliederverwaltung, zur öffentlichen Durchführung des Vereinslebens und zur Übermittlung von sportlichen Ergebnissen elektronisch gespeichert und verarbeitet werden können.

| <b>Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt seit dem 01.01.2013:</b>            | <b>EURO</b>    |
|---|----------------|
| <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche bis einschließlich 16 Jahre   | <b>frei</b>    |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche im 17. Lebensjahr                        | <b>10,00 €</b> |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene ab 18 Jahre                               | <b>20,00 €</b> |
| <input type="checkbox"/> Familien (Eltern+Kinder bis einschließlich 16 Jahre) | <b>30,00 €</b> |
| <input type="checkbox"/> Wehrpflichtige, Ersatzdienstleistende                | <b>frei</b>    |
| <b>(nur gegen jährlichen Selbstnachweis bis zum 31.01. des lfd. Jahres)</b>   |                |

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige die IMS-Schlierbachtal e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. *Gläubiger-Identifikationsnummer: DE48IMS00001076290*

Bei Vereinsaustritt erlischt diese Ermächtigung.

IBAN: ..... BIC .....

Kreditinstitut: .....

Kontoinhaber (falls abweichend): .....

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum (Unterschrift Kontoinhaber) (Unterschrift Mitglied/gesetzl. Vertreter)