



Hamburger Motorsport Club e.V. im ADAC

Überseering 34, 22297 Hamburg City-Nord | Tel.: +49 (0) 40 654 93 939 | kontakt@hamburger-motorsport-club.de | www.hamburger-motorsport-club.de

Aufnahmeantrag / Mitgliedschaft

Unter gleichzeitiger Anerkennung der Satzung des Hamburger Motorsport Club e.V. im ADAC beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied

Anrede:	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Titel:	<input type="text"/>		
Vorname:	<input type="text"/>		Nachname:	<input type="text"/>		
Geburtsdatum:	<input type="text"/>		Telefon:	<input type="text"/>		
Straße / Nr.:	<input type="text"/>		Mobil:	<input type="text"/>		
PLZ / Ort:	<input type="text"/>		E - Mail:	<input type="text"/>		
ADAC Mitgliedsnummer:	<input type="text"/>		ADAC Mitglied seit:	<input type="text"/>		

Der Mitgliedsbetrag beträgt jährlich für

Einzelpersonen: € 60,00

Ehepaare: € 90,00

Kinder: € 20,00

Weitere Mitantragssteller oder Familienangehörige

Vorname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Nachname:	<input type="text"/>	Nachname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
E - Mail:	<input type="text"/>	E - Mail:	<input type="text"/>
ADAC Mitglieds-Nr.:	<input type="text"/>	ADAC Mitglieds-Nr.:	<input type="text"/>
ADAC Mitglied seit:	<input type="text"/>	ADAC Mitglied seit:	<input type="text"/>

Vorname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Nachname:	<input type="text"/>	Nachname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
E - Mail:	<input type="text"/>	E - Mail:	<input type="text"/>
ADAC Mitglieds-Nr.:	<input type="text"/>	ADAC Mitglieds-Nr.:	<input type="text"/>
ADAC Mitglied seit:	<input type="text"/>	ADAC Mitglied seit:	<input type="text"/>

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Hamburger Motorsport Club e.V. im ADAC, die zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Diese Ermächtigung kann ich jederzeit zurückziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Kontoinhaber:	<input type="text"/>	IBAN-Nr.:	<input type="text"/>
Bank:	<input type="text"/>	BIC:	<input type="text"/>
Datum:	<input type="text"/>	Unterschrift:	<input type="text"/>

Clubinterne Angaben

Diese Angaben sind freiwillig und nur für Interne Zwecke bestimmt.
Sie helfen uns dabei eine Übersicht der im Verein befindlichen Fahrzeuge zubekommen.

Diese Daten werden nicht an Dritte weitergegeben!

Hersteller:	<input type="text"/>	Type:	<input type="text"/>	Baujahr:	<input type="text"/>
Hersteller:	<input type="text"/>	Type:	<input type="text"/>	Baujahr:	<input type="text"/>
Hersteller:	<input type="text"/>	Type:	<input type="text"/>	Baujahr:	<input type="text"/>
Hersteller:	<input type="text"/>	Type:	<input type="text"/>	Baujahr:	<input type="text"/>
Hersteller:	<input type="text"/>	Type:	<input type="text"/>	Baujahr:	<input type="text"/>
Hersteller:	<input type="text"/>	Type:	<input type="text"/>	Baujahr:	<input type="text"/>
Hersteller:	<input type="text"/>	Type:	<input type="text"/>	Baujahr:	<input type="text"/>
Hersteller:	<input type="text"/>	Type:	<input type="text"/>	Baujahr:	<input type="text"/>
Hersteller:	<input type="text"/>	Type:	<input type="text"/>	Baujahr:	<input type="text"/>
Hersteller:	<input type="text"/>	Type:	<input type="text"/>	Baujahr:	<input type="text"/>

Ich interessiere für folgenden Sparten im HMC

Auto

Oldtimersport

Kart

Rennsport

Rallyesport

Slalomsport

Slalomsport

Motorrad

Bahnsport

Veranstaltungen / organisieren

Oldtimersport

Veranstaltungen / helfen

Rennsport

Funktion / Amt

Ich habe keinen Internetzugang und möchte Clubinformationen per Post erhalten

Ich bin noch Mitglied in einem anderen Motorsportclub

Name des Clubs:

**Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass die hier gemachten Angaben wahrheitsgetreu und vollständig sind.
Ich verpflichte mich, Adressen- und Bankverbindungsdatenänderungen sofort dem HMC bekannt zu geben!**

Ort:

Datum:

Unterschrift des Antragsstellers

Unterschrift des Ehepartners / Mitantragssteller/in