

# Beitrittserklärung



## Rallye- und Touring-Club Bad Berneck im ADAC e.V.

---

Einzel-Mitgliedschaft

aktive Familien-Mitgliedschaft

Unter Anerkennung der aktuellen Vereinssatzung beantrage ich die Mitgliedschaft beim RTC Bad Berneck. Der Beitrag wird entsprechend der zugeordneten Mitgliedschaftsgruppe für ein Kalenderjahr im Voraus fällig. Die Mitgliedschaft kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende gekündigt werden.

Betritt zum (Tag/Monat/Jahr)

---

Name, Vorname

E-Mail-Adresse

Straße, Nr.

PLZ, Wohnort

Geburtsdatum

Handynummer

Telefonnummer

Faxnummer

ADAC Mitgliedschaft

ADAC Mitgliedsnummer

ADAC Mitglied seit

JA

NEIN

---

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift  
Erziehungsberechtigter

---

per Post an: RTC Bad Berneck - c/o Tobias Eckert - Ahornweg 2a - 95502 Himmelkron

# SEPA - Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

*Creditor's Name & Address*

**Rallye- und Touringclub  
Bad Berneck im ADAC e.V.**

**Ahornweg 2a  
95502 Himmelkron**



Gläubiger-Identifikationsnummer

*(Creditor identifier)*

DE27ZZZ00000085037

Mandatsreferenz

*(Mandate reference)*

Ich/Wir ermächtige(n) oben genannten Zahlungsempfänger, die Mitgliedsbeiträge von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Rallye- und Touringclub auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*By signing this mandate form, I/we authorise above mentioned Creditor to send instructions to my/our bank to debit my/our account and my/our bank to debit my/our account in accordance with the instructions from above mentioned Creditor.*

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

*As part of my/our rights, I/we are entitled to a refund from my/our bank under the terms and conditions of my/our agreement with my/our bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which my/our account was debited.*

Kontoinhaber Name, Vorname

*(Name of debtor)*

Straße, Hausnummer

*(Street name and number)*

PLZ, Ort

*(Postal code and city)*

Land

*(Country)*

IBAN

*(Account number-IBAN)*

BIC<sup>1</sup>

*(Swift BIC)*

Name Kreditinstitut (Bank) des Zahlungspflichtigen

*(Name of debtor's bank)*

Ort, Datum *(Location, date)*

Unterschrift(en) *Signature(s)*

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.