



Mitgliedsantrag

Name: _____
Vorname: _____
Strasse, Haus-Nr.: _____
PLZ, Wohnort: _____
Geburtsdatum: _____
Telefon: _____
Email: _____
Kontakt im Notfall: _____

Angestrebte Mitgliedschaft:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> aktives Mitglied | <input type="checkbox"/> Schnuppermitglied |
| <input type="checkbox"/> passives Mitglied | <input type="checkbox"/> Fördermitglied |

Ich bin außerdem Mitglied im ADMV:

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Standardmitglied | <input type="checkbox"/> Sportfahrer |
| <input type="checkbox"/> Premium 1 | <input type="checkbox"/> Adventure |
| <input type="checkbox"/> Premium 2 | |

Hiermit beantrage ich eine Mitgliedschaft beim MC Frauenstein e.V.

Die Satzung des Vereins habe ich erhalten, verstanden und erkenne diese in vollem Umfang an. Ich gebe meine Einwilligung, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Ich verpflichte mich, jede Änderung der oben angegebenen Daten dem Verein unverzüglich mitzuteilen.

Datum, Unterschrift des Antragstellers (bei Nichtvolljährigkeit die des Erziehungsberechtigten)