

Motor Sport Club Wißkirchen 1963 e.V.

im DAMCV

Geschäftsstelle:
z.Hd. Herrn Denis Dahlem

Diemstraße 12

53881 Euskirchen-Wisskirchen

E-Mail: info@msc-wisskirchen.de

**Zahlungen von Beitrag
und sonstigen Leistungen nur über
Bankeinzug**

Bankverbindung:
Kreissparkasse Euskirchen
BLZ 382 501 10
Konto 1038231

IBAN DE31 3825 0110 0001 0382 31
BIC WEL ADED1EUS

Aufnahmeantrag: (1. Jahr Probezeit)

Personendaten

Familienname: _____ **Vorname:** _____
Geburtsort: _____ **Geburtsdatum:** _____
Beruf: _____ **Familienstand:** _____

Anschrift

Straße: _____ **Hausnummer:** _____
PLZ: _____ **Ort:** _____
Telefon: _____ **Handy:** _____ **Fax:** _____
E-Mail: _____

Mitgliedschaft

Fahrer/ In ja nein **wenn ja, Klasse:** _____ **ccm**
Motorradmarke: _____

Erklärung

Ich war Mitglied im Motor-Sport-Club _____ und habe mich ordnungsgemäß abgemeldet. Mit Eintritt in den MSC-Wißkirchen 1963 e.V. erkenne ich die Satzungen des Vereins an und werde danach handeln. Eine Fahrerlizenz für die Deutsche Amateur Meisterschaft (DAM) un den Deutschen Amateur Moto Cross Verband (DAMCV) darf nur über den MSC Wisskirchen beantragt werden. Bei Nichtbeachtung dieser Auflage erfolgt der sofortige Ausschluss aus dem Verein.

Ich habe den Aufnahmeantrag inkl. Erklärung selbst gelesen und inhaltlich verstanden. Mit meiner Unterschrift werden alle Inhalte anerkannt.

Ort, Datum

Unterschrift

**Bei Unter 18 Jahren, zusätzlich beider
Erziehungsberechtigter**

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Zahlungsempfänger: MSC Wißkirchen 1963 e.V.

Ich ermächtige den Motor-Sport-Club Wißkirchen 1963 e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge zu Lasten meines unten genannten Kontos mittels Einziehungsauftrag (Lastschrift) einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht ausweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kosten aus dem Widerspruch gegen eine berechnete Abbuchung oder Rücklastschrift gehen zu meinen Lasten. Ich habe das Recht, eine bereits durchgeführte Abbuchung innerhalb einer Frist von zurzeit 6 Wochen rückgängig zu machen.

Girokontoinhaber: _____
Anschrift: _____
Bank: _____
IBAN: _____
BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift