Aufnahme – Antrag ‚AUF'

Verein zur Förderung ‚Autonomer, Umweltentlastender Fahrmobilität'

☐ Neu ☐ Änderung

Mitgliedsnummer

Daten zum Antragsteller

☐ Herr ☐ Frau ☐ Eheleute ☐ Firma ☐_____ ☐ Dr. ☐ Prof ☐_____

Name 1 | Name 2

Vorname | Vorname

Straße und Hausnummer | Straße und Hausnummer

Postleitzahl | Postfach | E-Mail

Telefonnummer - privat - | weiteres Telefon ☐ Fax ☐ Geschäft | Telefonnummer - Geschäft - | Mobil

Geburtsdatum 1 | Familienstand ☐ verheiratet ☐ ledig ☐ geschieden | Staatsangehörigkeit zu 1 | Berufsstand ☐ selbstständig ☐ angestellt

Berufliche Tätigkeit | Firmenname

Daten zur Mitgliedschaft

Beginn / Datum: **Beitrag in €**

☐ **Aktives Mitglied**

ist, wer ehrenamtlich oder gegen Entgelt, durch den Vorstand bestellt die Interessen des Vereins im Außen- sowie im Innenverhältnis vertritt, und sich dafür zeitlich engagiert und körperlich in gestellte Aufgaben und / oder Projekte einbringt.

☐ **Passives Mitglied**

Ist, wer sich mit den Interessen des Vereins identifiziert, und gleichzeitig seine ideelle Unterstützung durch ausschliesslich materielle Zuwendungen manifestiert. Ein körperlicher Einsatz wird nicht erbracht,; eine Mitarbeit ist nicht gegeben..

Daten zur Beitragszahlung

☐ Herr ☐ Frau ☐ Eheleute ☐ Firma ☐_____

Kontoinhaber / in - Name - | Vorname

Postleitzahl | Wohnort | Straße und Hausnummer

Name und Anschrift des Geldinstituts (Bank, Sparkassen, etc)

Postleitzahl | Ort | Straße und Hausnummer

Kontonummer | Bankleitzahl (BLZ)

☐ Ich ermächtige den Verein „AUF" bis auf Widerruf, die Beiträge von dem vorstehenden Konto einzuziehen.
☐ Überweisung
☐ Barzahlung

Zahlungsweise
☐ Jährlich
☐ Halbjährlich
☐ Vierteljährlich
☐ Monatlich

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, überprüfen Sie bitte alle Angaben auf Vollständigkeit und Richtigkeit. Lesen Sie auch auf der Rückseite des Antrages die „Wichtigen Hinweise und Erklärungen". Meine Unterschrift gilt auch für meine Erklärungen auf der Antragsrückseite, wie zum Datenschutz und für die Einzugsermächtigung

_____
Ort und Datum

_____
Unterschrift des Antragstellers

_____
Unterschrift des Beitragzahlers, wenn nicht Antragsteller