

# Deutscher Alpenverein Sektion Berg- und Skifreunde Hochwald e.V.

Geschäftsstelle: Hermeskeiler Str. 26a 66687 Wadern-Wadrill  
Tel und Fax: (0 68 71) 9209418 Email: info@dav-hochwald.de  
Internet: www.dav-hochwald.de



## Aufnahmeantrag

*Ja, ich/wir möchte(n) Mitglied(er) werden.*

A  B  C  Familien  Jugend  Student

Name: \_\_\_\_\_ Name Ehepartner: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Plz: \_\_\_\_\_ Ort : \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_ Nr: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

1. Kind Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

2. Kind Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

3. Kind Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Zusatzmeldung: wenn bereits ein Familienangehöriger Mitglied ist, bitte folgendes angeben:**

Name: \_\_\_\_\_ Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Waren Sie schon Mitglied im DAV ? Wenn ja bei welcher Sektion \_\_\_\_\_

**Bitte fügen Sie dem Aufnahmeantrag eine Kopie Ihres DAV- Ausweises bei!**

Wurde die Mitgliedschaft ordnungsgemäß beendet?  ja  nein  besteht weiter

Ich/wir unterstütze(n) die Ziele des DAV, erkenne(n) insbesondere die Vereinssatzung der Sektion Berg - und Skifreunde Hochwald an.

**Ort, Datum**

**Unterschrift** (bei Jugendlichen gesetzlicher Vertreter)

**Einzugsermächtigung zum Einzug** von Forderungen mittels Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) Sie widerruflich, die von mir (uns) zu entrichteten Mitgliederbeiträge (jährlich) bei Fälligkeit zu Lasten meines (unseres) Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Konto-Nummer

\_\_\_\_\_  
Bankleitzahl

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers