Oldtimerfreunde Heidelberg e.V.

Walter Trieb	Kuno Hug
Goetestr.55	Steinbachweg 14
67165 Waldsee	69118 Heidelberg
Tel.: 06236 509288	Tel: 06221 809848
Trieb@Oldtimerfreunde-heidelberg.de	Hug@Oldtimerfreunde-Heidelberg.de
1. Vorsitzender	2. Vorsitzender

AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein der Oldtimerfreunde Heidelberg e.V.

Name:	Vorname:
Straße:	Geb. am:
PLZ:	Ort:
Telefon privat:	Fax privat:
Telefon mobil:	Email:

Ich bin Besitzer eines Oldtimers: **O** Ja **O** Nein

Hersteller:	Typ:	Baujahr:
Kurzbeschreibung (Besonderheiten, Karosserie, Motor etc.):		

Hersteller:	Typ:	Baujahr:
Kurzbeschreibung (Besonderheiten, Karosserie, Motor etc.):		

Hersteller:	Typ:	Baujahr:
Kurzbeschreibung (Besonderheiten, Karosserie, Motor etc.):		

Weitere Fahrzeuge bitte auf der Rückseite vermerken.

Informationen zum Datenschutz: Die Oldtimerfreunde Heidelberg e.V. erheben für Ihre Vereinstätigkeit persönliche Daten, die gespeichert und für Mitgliederinformationen verwendet werden. Es werden keine Daten an Dritte weitergegeben, die außerhalb des Vereinszwecks stehen. Ebenso erstellen die Oldtimerfreunde Heidelberg e.V. bei ihren Veranstaltungen Bilder und Videos, die auf der Vereinshomepage und in der Vereinspräsenz in sozialen Medien veröffentlicht werden. Sofern zu einzelnen personenbezogenen Bildern und Videos kein Einverständnis besteht, werden wir diese nach Aufforderung unverzüglich aus diesen Medien entfernen. Bei Fragen zu den von den Oldtimerfreunden Heidelberg e.V. gespeicherten personenbezogenen Daten steht der Vorstand gern zur Verfügung.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit 35,- EUR pro Jahr. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Der Mitgliedsbeitrag soll einmal jährlich von nachstehendem Konto, jeweils zum Jahresanfang, abgebucht werden. Ich ermächtige die Oldtimerfreunde Heidelberg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Oldtimerfreunde Heidelberg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bank:	
IBAN: DE	
BIC (nur für Auslandskonten):	(8-11 Zeichen)

Datum: _____

Unterschrift: _____