

AUFNAHMEANTRAG

Radsportfreunde Münster e.V.

Name

Vorname

Geburtsdatum

Strasse

PLZ/Wohnort

Beruf

Telefon

Handy

E-Mail

Unterschrift _____

(bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

ABBUCHUNGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Radsportfreunde Münster e.V. widerruflich die von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge jährlich zu Lasten meines/unseres Giro/Postscheckkontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift _____

(bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

Radsportfreunde Münster e.V.
c/o Michael Hermes
Gronowskistraße 7a
48161 Münster

Mitglied im Bund Deutscher Radfahrer