



Aufnahmeantrag

Mountainbike Club Bochum e.V.

Name: _____

Vorname: _____ männlich weiblich

Straße: _____

PLZ: _____ Bei Kindern und Jugendlichen
Kontaktdaten der Eltern

Ort: _____ Name: _____

Geburtsdatum: _____ Mobil: _____

Telefon: _____ Name: _____

Mobil: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Familienmitgliedschaft: _____ Weitere Personendaten
Anzahl Personen insgesamt bitte auf Seite 2 angeben

Beitragssätze

gültig ab 01.01.2017

| | |
|--|------------------|
| Aufnahmegebühr (einmalig) | 20,00 € |
| <input type="checkbox"/> Kind (bis zum vollendeten 18. Lebensjahr) | monatlich 5,00 € |
| <input type="checkbox"/> Erwachsener | 9,00 € |
| <input type="checkbox"/> Familie: | |
| 1. Familienmitglied | 7,50 € |
| jedes weitere Familienmitglied | 2,50 € |

Inbegriffen sind dabei Aufnahme-, Mitglieds- und Versicherungsbeiträge im Stadt- und Landessportbund, Radsportbezirk, Radsportverband NRW und Bund Deutscher Radfahrer

- BDR-Lizenz beantragen:
- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Schüler / Jugend |
| <input type="checkbox"/> Junioren |
| <input type="checkbox"/> U23 |
| <input type="checkbox"/> Elite |
| <input type="checkbox"/> Masters |
| <input type="checkbox"/> Betreuerlizenz |
| <input type="checkbox"/> CTF-Wertungskarte |
- Preise hierfür sind der aktuellen Gebührenordnung des Radsportverbands NRW zu entnehmen.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Mountainbike Club Bochum e.V. bis auf Widerruf den Vereinsmitgliedsbeitrag von meinem Konto einzuziehen.

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Formular bitte möglichst am PC ausfüllen und unterschrieben per Mail an folgende Adresse senden:

Katja Beißwänger
mitglied@mbc-bochum.de

Die Abbuchung erfolgt jährlich, eine Kündigung ist jeweils 6 Wochen zum Jahresende möglich. Bitte beachtet unsere Vereinssatzung unter www.mbc-bochum.de

Ort, Datum

Unterschrift



Aufnahmeantrag

Mountainbike Club Bochum e.V.

Bei Familienmitgliedschaft bitte hier alle weiteren Personen eintragen:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ männlich weiblich

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ männlich weiblich

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ männlich weiblich

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ männlich weiblich

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____