

**Mitglieds-Aufnahmeantrag:**  
**MSC Nidda e.V. im DMV**

**Einzelmitgliedschaft** (20,00 Euro)

**Familienmitgliedschaft ab 3 Personen** (jede weitere Person 15,00 €, 1 Kind bis 18 Jahre 10,00 €, jedes weitere Kind bis 18 Jahre frei, nur möglich bei gleichem Wohnsitz und gleicher Bankverbindung)

**Angaben Mitglied** (20,00 Euro):

DMV-Mitgl.-Nr.:	_____	Geb.Datum:	_____
Name:	_____	Email:	_____
Vorname:	_____	Telefon (Festnetz):	_____
Strasse:	_____	Telefon (Mobil):	_____
PLZ.:	_____	Beruf:	_____
Wohnort:	_____		

**Angaben, weitere Familienmitglieder:** (je 15,00 € / 10,00 €)

Name, Vorname, Geb.-Datum, Email, Telefon:


MSC Nidda e.V. René Schäfer Neuer Weg 3b 63674 Altenstadt  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33ZZZ00001160659  
Mandatsreferenz: Entspricht Mitgliedsnummer (wird noch mitgeteilt)

1. Beitragszahlung nach Eintritt, jede weitere Zahlung erfolgt am 15. Januar.  
Mitgliedschaften müssen mindestens 3 Monate vor Jahresende schriftlich gekündigt werden.

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n) den MSC Nidda e.V. im DMV, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom MSC Nidda e.V. im DMV 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.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: (Name) \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift