

**MOTORSPORT-CLUB MÜHLDORF e.V.**  
Postfach 1009  
84441 Mühldorf a. Inn



## Aufnahme – Antrag

\_\_\_\_\_  
Familiename

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Beruf

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Handynummer

\_\_\_\_\_  
e-mail Adresse

\_\_\_\_\_  
ADAC-Mitgliedsnummer

**Der Jahresbeitrag pro Mitglied beträgt 25,00 € - Aufnahmegebühr 2,00 € (einmalig)**

**Abbuchungsauftrag zu Lasten folgender Kontoverbindung:**

\_\_\_\_\_  
Bank/Institution

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift