



Aufnahmeantrag

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

Plz: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

Handy: _____

e-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Führerschein/Klasse(n): _____ Ausstellungsbehörde: _____

Fahrzeug: _____ Kennzeichen: _____

Kontonr.: _____ BLZ: _____

Bank: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich möchte am Lastschriftverfahren teilnehmen und ermächtige den BMW MC LK Kassel e.V. bis auf Widerruf, den Mitgliedsbeitrag von dem o. g. Konto einzuziehen.

Datum: _____ Unterschrift: _____