MITGLIEDSANTRAG BIKE-AID e.V.

Name: _____
oder Institution, Firma

Vorname: _____
oder Ansprechpartner bei Firmen, Institutionen

Geburtsdatum: __ __ . __ __ . __ __ __ __
Tag Monat Jahr

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Handy: (optional) _____

E-Mail: _____

BIKE-AID-CARD-Nr: __ __ __ __ __ __
Eintragen, falls Karte schon vorhanden

Die Mitgliedschaft ist eine Kombi-Mitgliedschaft und umfasst, falls nicht anders vereinbart, folgende Vereine:
BIKE-AID e.V.

Beantragte Leistungen:

- ☐ Einzelmitgliedschaft: 60.- €/Jahr
- ☐ Fördermitgliedschaft: 100.- €/Jahr (Firmen, Händler, Hersteller)
- ☐ Zusatzpaket: Private Tretradversicherung: 7.- €/Jahr
  (Unfall-, Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung für privates Radfahren außerhalb der Vereinsaktivitäten)
- ☐ Zusatzpaket: 20.- €/Jahr (UCI/BDR-Lizenz, Fahrerprofil, Ergebnis- und Veranstaltungsdienst)
- ☐ beitragsbefreite Mitgliedschaft für Kinder, Jugendliche, Mittellose (bitte begründen)

SEPA Basis-Lastschriftmandat
Ich ermächtige BIKE AID e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von BIKE AID e.V. 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.

Gläubiger-ID: DE94ZZZ00000252611 Mandatsreferenz 4942

Kontoinhaber (Vor- Nachname): _____

IBAN _____

BIC (8 oder 11 Stellen) _____

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen, die gesetzlichen Vertreter)

x _____

FAX-Anmeldung: 0681 - 9 67 67 141 oder postalisch zusenden • ONLINE-Anmeldung : www.bike-aid.de/mitglied
BIKE-AID e.V. Heinrich-Barth-Straße 28 • 66115 Saarbrücken • Fax: +49 681 96767 141 • E-Mail: info@bike-aid.de