

Antrag auf Mitgliedschaft im DJMV
Deutscher Jugend Motocross Verband e.V.



An den
Deutscher Jugend Motocross Verband e.V.
Tanja Zehetner
Schloßhaldenstr. 27
89584 Ehingen

Oder online ausfüllen, speichern und an info@djm.de senden.

Antrag auf Mitgliedschaft im DJMV

Antragsteller

Name: _____
Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Mobil: _____ Telefon: _____
E-Mail: _____

Antrag auf Familienmitgliedschaft

Familienmitglieder (nur bei Antrag auf Familienmitgliedschaft auszufüllen)

	Vorname	Name	Geburtsdatum
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____



Mitgliedsbeitrag / Familienbeitrag

Der Beitrag beträgt jährlich 55,- Euro und wird jährlich vom Bankkonto zu Beginn des Jahres eingezogen. Kommt eine Mitgliedschaft unterjährig zustande, wird der volle Jahresbeitrag fällig.

Als Familienmitglieder gelten auch Mitglieder einer Patchworkfamilie, Geschwister und nicht eheliche Partner. Vorausgesetzt die Familienmitglieder leben alle im selben Haushalt.

Laufzeit und Kündigung

Die Mitgliedschaft bezieht sich auf ein Kalenderjahr. Die Mitgliedschaft verlängert sich jedoch bis auf weiteres am Jahresende um ein weiteres Kalenderjahr.

Die Mitgliedschaft kann zum Jahresende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Die Kündigung muss bis spätestens zum 30.11. vorliegen, damit sich die Mitgliedschaft nicht um ein weiteres Jahr verlängert.

Der DJMV e.V. behält sich das Recht vor, das Mitglied in besonderen Ausnahmefällen jederzeit fristlos zu kündigen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die [Satzung des DJMV e.V.](#) an. Die Satzung kann jederzeit unter <https://www.djmv.de/download> nachgelesen werden.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)



Abbuchungsermächtigung - SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den DJMV – Deutscher Jugend Motocross Verband e.V. meinen Mitgliedsbeitrag jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DJMV – Deutscher Jugend Motocross Verband e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber (Vorname Name) _____

Name der Bank _____

IBAN _____

BIC _____

Gläubiger ID DE59630910100628092008

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers