



BEITRITTSERKLÄRUNG

Automobilclub
EBERN

Name

Vorname

Straße/PLZ/Wohnort

Geburtsdatum

Mitglied ab

ADAC Mitgliedsnummer

Tel. Nr.

Handy

Email

Konto Nr.

BLZ

Bank

K

Hiermit ermächtige ich den AC Ebern einen Beitrag von dzt jährlich 17 Euro von meinem og Konto abzubuchen

Datum Unterschrift