



VIPERCLUB

Deutschland e.V.



Fax: +49 (0) 911 – 39900-933

Aufnahmegesuch

Fahrer

Beifahrer

Nachname:

Vorname:

Geburtstag:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon:

Fax:

Handy:

e-Mail:

K.-Größe: S / M / L /
XL

Vipertyp:

Baujahr:

Farbe:

Kennzeichen:

Fahrgestellnummer:

Ich habe die Vereinsatzung gelesen (www.viperclub.de) und erkenne diese an.
Den Jahresbeitrag in Höhe von 150 Euro bitte ich abzubuchen von meinem Konto.

Bei einer Anmeldung nach dem 01.07. eines Jahres ist nur der halbe Jahresbeitrag fällig. Bei Anmeldung ab 1.10. wird der Jahresbeitrag erst ab dem folgenden Jahr fällig.

IBAN: _____ Kontoinhaber: _____

BIC: _____ Bank: _____

Datum, Unterschrift (Mitglied)

Datum, Unterschrift (Vorstand)