

Antrag auf Mitgliedschaft bei Mountain Wilderness Deutschland e.V.

Anrede*:

Titel:

Nachname*:

Vorname*:

Straße, Hausnummer*:

Postleitzahl und Ort*:

Geburtsdatum:

Festnetznummer:

Mobilfunknummer:

Fax-Nummer:

E-Mail Adresse*:

Ihr Antrag für die Mitgliedschaft in folgender Kategorie* (bitte nur eine Option markieren)

Einzelmitgliedschaft (25,- € jährlich)

Familienmitgliedschaft (38,- € jährlich)

Einzelmitgliedschaft ermäßigt (12,50 € jährlich)

*) bitte senden Sie uns eine entsprechende Bescheinigung wie Studien- oder Auszubildendenbescheinigung zu.

Ihre Bankverbindung

Kontoinhaber*:

Bankinstitut*:

IBAN*:

BIC*:

Einzugsermächtigung

Ich erteile Mountain Wilderness e.V. eine Einzugsermächtigung für mein Konto, die ich jederzeit widerrufen kann.

Ich habe die [Datenschutzrichtlinien](#) gelesen und akzeptiert*.

Das Ausfüllen der mit einem * gekennzeichneten Felder ist für die Bearbeitung ihres Antrags auf Mitgliedschaft erforderlich.

Datum

Unterschrift