



MTUD e.V. Aufnahmeantrag

Vorname: _____

Nachname: _____

Geb. Datum: _____

Qualifikation: _____

Handy Nr.: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

Führerscheinklasse: _____

Ausweisnummer: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Notfallkontakt: _____

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich den verpflichtenden Jahresbeitrag von **60€** und die Aufnahmegebühr von einmalig **50€**.

Der Beitrag ist im ersten Jahr bis **spätestens 30 Tage** nach dem Beitritt zu entrichten. Ab dem Folgejahr ist dieser immer bis zum 31. Januar fällig.

Der Mitgliedsbeitrag kann auf Antrag beim Vorstand auch monatlich oder quartalsweise gezahlt werden. Hierfür muss selbstständig ein Lastschriftauftrag bei der Bank in Auftrag gegeben werden. Der Beitrag ist nicht erstattungsfähig.

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich, dass ich für mein eigenes Handeln verantwortlich und haftbar bin. Im Schadensfall können MTUD e.V. und die Vorstandschaft nicht zur Haftung gezogen werden.

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich, dass ich zur absoluten Verschwiegenheit gegenüber dritten und nicht Mitgliedern verpflichtet bin und diese Verpflichtung auch über die Mitgliedschaft hinaus weiter bestehen bleibt.

Ort, Datum

Unterschrift