

Anmeldeformular für eine HPV-Mitgliedschaft


BITTE IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN UND EINSENDEN



www.humanpoweredvehicles.org
www.hpv.org

HPV Deutschland e.V.
z.Hd. Heike Bunte / Christoph Hipp
Industriestr. 133a
21107 Hamburg

Member of
ECF:  ECF
EUROPEAN CYCLISTS' FEDERATION

Member of
WHPVA: 

Datum:

Name/Fa.: Mail:

Straße: Fon/Fax:

PLZ/Ort: Beruf:

Ich/wir möchte/n Mitglied werden für 12 Monate (bitte zutreffendes **ankreuzen**, das Beitragsjahr verlängert sich nach zwölf Monaten automatisch um ein Jahr):

- 25 € für **Schüler, Studenten, Erwerbslose** (bitte jährlich nachweisen)
- 40 € für Mitglieder **mit Einkommen**
- 60 € für **Familien** (bitte alle Familienmitglieder rückseitig angeben)
- 85 € für **juristische Personen**
- Fördermitglieder**, Förderbetrag (mind. 250 €)
- Dies ist eine **Geschenkmemberschaft**. Sie wird **nach einem Jahr automatisch enden**, falls sie nicht verlängert wird.

Wichtiger Hinweis: der HPV e.V. hält das Bundesdatenschutzgesetz ein und nimmt gem. § 28 BDSG die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten ausschließlich für eigene Zwecke vor und erhebt Daten nur für den Zweck, für den sie auch genutzt werden. Der HPV e.V. verpflichtet sich, die erhobenen Daten nur als Mittel zur Erfüllung satzungsgemäßer Aufgaben zu verwenden.

- Ich bin mit der **Weitergabe** meiner Adresse/Telefonnummer **an andere Vereinsmitglieder** einverstanden. Das erleichtert den **Kontakt zu HPV-Fans**.
- Ich bin **interessiert an aktiver Mitarbeit**.

Eine Unterschrift f. Mitgliedschaft

(bzw. Auftraggeber f. Geschenkmemberschaft):

Hiermit ermächtige ich den HPV widerruflich, den jährlichen Mitglieds-/Förderbeitrag von meinem Konto abzubuchen. **Die Abbuchungsermächtigung reduziert den Aufwand für den Schatzmeister.**

IBAN: BIC:

Bankinstitut:

Die andere Unterschrift f. Abbuchungsermächtigung:

- Ich zahle per Überweisung/Dauerauftrag auf das Konto der Volksbank Dortmund Nordwest, IBAN: DE70 4406 0122 4100 7903 00, BIC: GEODEM 1 DNW.