

# Beitrittserklärung



**Mitglieder-Nummer:** .....

**Mitgliedschaft:** Einzelmitglied / Haushalt / juristische Person

**Name:** .....  
Vorname, Familienname, Firma, Verein

**Adresse:** .....  
Straße, Hausnummer

.....  
Postleitzahl, Ort

**Telefon / Handy / Fax:** .....  
privat, Arbeit

**e-Mail-Adresse(n):** .....  
.....

**Abrechnungsversand:**  Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass Abrechnungen und Vereinsmitteilungen per mail zugestellt werden.  
(bei mehreren mail-Adressen die Zustell-Adresse bitte unterstreichen).

**(weitere) Nutzer:** .....  
Vorname, Familienname  
.....  
.....

**Hiermit beantrage ich / beantragen wir die Mitgliedschaft beim Grafinger Auto-Teiler e.V..**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Gläubiger:

Grafinger Auto-Teiler e.V. Enthammerstraße 8 85567 Grafing b. München

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE42ZZZ00000776571

Mandatsreferenz: ..... (wird vom GAT e.V. eingetragen = Mitgliedsnummer)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige wiederkehrend den Grafinger Auto-Teiler e.V. Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Grafinger Auto-Teiler e.V. auf mein (unser) Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bankverbindung:

.....  
Kontoinhaber (Vorname und Name)

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
Postleitzahl und Ort

.....  
Bank, BIC

.....  
IBAN

.....  
Datum, Ort

.....  
Unterschrift

### Datenschutz

Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der in dieser Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten kommt die für den GAT geltende Datenschutzordnung zur Anwendung. Diese ist im Download-Bereich der GAT-Webseite hinterlegt und kann dort heruntergeladen werden.