

MITGLIEDSANTRAG

Mushing Schleswig-Holstein e.V.



(Einzutragen von der MSH Geschäftsstelle)

Eingangsdatum: ____ . ____ . ____ Mitglied ab: ____ . ____ . ____ Mitglieds Nr.: _____

Unterschrift Geschäftsstelle

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft als:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> aktives Vollmitglied | Jahresbeitrag
90,- € (60,- € MSH / 30,- € VDSV) |
| <input type="checkbox"/> stilles Vollmitglied | 90,- € (60,- € MSH / 30,- € VDSV) |
| <input type="checkbox"/> aktives Familienmitglied | 45,- € (30,- € MSH / 15,- € VDSV) |
| <input type="checkbox"/> stilles Familienmitglied | 35,- € (20,- € MSH / 15,- € VDSV) |
| <input type="checkbox"/> Jugendmitglied (bis 18 Jahre) | Kostenlos (inkl. Mushermarke) |

Mushermarke:

Voraussetzung ist der Teilnahmenachweis eines Better Mushing Seminars

- | | | |
|-----------------------------|---------------|--|
| <input type="checkbox"/> ja | 35,- € | |
| <input type="checkbox"/> ja | 40,- € | Beantragung nach dem 16. Sept. des Jahres |
| <input type="checkbox"/> ja | 45,- € | Erstbeantragung (inkl. 10 € Systemgebühr) |
| <input type="checkbox"/> | | Teilnahmenachweis Better Mushing Seminar beigefügt |
| <input type="checkbox"/> | | nein |

Personalien Antragsteller/in:

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

E-Mail

Telefonnummer

Gesetzlicher Vertreter bei Jugendmitgliedern:

Name, Vorname des gesetzlichen Vertreters

E-Mail

Telefonnummer

Zahlungsart:

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> SEPA Basis-Lastschrift
Beigefügtes Mandat ausfüllen
(Der Lastschrifteinzug erfolgt immer jährlich als Saisonbeitrag.) |
| <input type="checkbox"/> Dauerauftrag, Beginn ab: ____ . ____ . ____
Vom Mitglied selbst auszulösen |

Datenschutzerklärung:

Hiermit versichere ich, dass folgende erforderlichen Datenschutzerklärungen dem MSH, von mir unterzeichnet, vorliegen. Die Formulare sind zu finden unter: www.mushing-schleswig-holstein.com/ueber-uns/formulare/

- Datenschutzerklärung MSH
- Datenschutzerklärung VDSV
- Datenschutzinformation zur Erteilung und Verlängerung der Musherlizenz des VDSV

Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters