

# LANDESVERBAND DER FAHRLEHRER SAAR e. V.

Mitglied der Bundesvereinigung der Fahrlehrerverbände e. V.

## Aufnahme - Antrag

*Ich beantrage die Mitgliedschaft im Landesverband der Fahrlehrer Saar e. V.*

Familiennamen: \_\_\_\_\_

Fahrlehrer seit: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

beschäftigt bei: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

hauptberuflich tätig:  ja  nein

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

nebenberuflich tätig:  ja  nein

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

selbständig seit: \_\_\_\_\_

Führerschein-  
Klassen: \_\_\_\_\_

Fahrlehr-  
erlaubnis-  
Klassen: \_\_\_\_\_

Seminarerlaubnis:  ASF  FES

Ausbildungsfahrlehrer:  ja  nein

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

*Ich möchte folgendem Bezirk angehören:*

Homburg

Saarbrücken

St. Wendel

Merzig

Saarlouis

Völklingen

Neunkirchen

St. Ingbert

Ohne Bezirk

*Ich beantrage die Schnuppermitgliedschaft für 12 Monate*

Ort

Datum

Unterschrift

Bitte ausfüllen, wenn Beitragseinzug gewünscht:

### SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug wiederkehrender Beitragszahlungen

Zahlungsempfänger: Landesverband der Fahrlehrer Saar e. V., Gläubiger-ID DE91ZZZ00000562483

Ich ermächtige den Landesverband der Fahrlehrer Saar e. V. (LV), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein unten genanntes Kreditinstitut an, die vom LV auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der LV wird mir spätestens 5 Tage für Bankeinzug eine schriftliche Vorabinformation zuschicken.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, von meinem Kreditinstitut die Erstattung des belastenden Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Bankname \_\_\_\_\_

Unterschrift des Zahlers (= Mitglied) \_\_\_\_\_