

AUFNAHMEANTRAG Mitgliedsnummer _____ Ich erkenne die Satzung der Vereine an und verpflichte mich, den

festgesetzten Beitrag zu leisten. (Die Mitgliedsdaten werden entsprechend den Datenschutzrichtlinien gespeichert)

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Betriebssitz (PLZ, Ort) _____ Straße _____ Telefon/Fax _____

Datum _____ Unterschrift _____

Wohnsitz _____ Straße _____ Telefon/Fax _____

Einzugsermächtigung

Genehmigungsnummer: _____ Taxis im Betrieb insgesamt: _____

Ich möchte Mitglied der Taxivereinigung München e.V.,
Griegstraße 19, 80807 München, werden.

Ich ermächtige die Taxivereinigung München e.V. widerruflich
zum Einzug des jährlichen Mitgliedsbeitrages zu Lasten meines/unseres Kontos

Konto Nr. _____ BLZ: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Eintrittsdatum: _____

Datum _____ Unterschrift _____