

Mitglieds-Nr: _____
(wird vom HMV ausgefüllt)

An den
Hessischen Münzautomaten-Verband e. V.
-Geschäftsstelle-
Bodelschwinghstraße 7a

34119 Kassel

B E I T R I T T S E R K L Ä R U N G

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Hessischen Münzautomaten-Verband e. V. und erkenne(n) die von der Mitgliederversammlung beschlossene Satzung an. Der Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich 30,00 Euro.

Firma _____

Inhaber/Geschäftsführer _____ geb. am _____

weiterer
Inhaber/Geschäftsführer _____ geb. am _____

weiterer
Inhaber/Geschäftsführer _____ geb. am _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Postfach _____

PLZ, Ort _____

Telefon mit Vorwahl _____

Telefax mit Vorwahl _____

E-Mail _____

Internet _____

bitte wenden

Die Firma wurde
gegründet am

Ich bin/wir sind
außerdem Mitglied
im Automaten-Verband

Bemerkungen

Datum _____ Unterschrift(en) _____

E I N Z U G S E R M Ä C H T I G U N G

Ich/wir helfe(n), Verwaltungskosten zu sparen und erteilen dem Hessischen Münzautomaten-Verband e. V. die Ermächtigung, den Mitgliedsbeitrag von folgendem Konto abzubuchen:

Konto-Inhaber _____

Konto-Nummer _____

Bankleitzahl _____

Geldinstitut _____

Datum _____

Unterschrift(en)
Kontoinhaber _____