



FAHRLEHRER-VERBAND RHEINLAND e.V.

Hans-Böckler-Str. 2, 56070 Koblenz, Telefon: 0261/83064 - FAX: 0261/86847 – e-mail: fvr@fahrlehrerverband-rheinland.de

AUFNAHME ANTRAG

Name: _____ Vorname: _____ geb. am: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____ / _____

selbständig/verantw. Leiter:

angestellt:

Schnuppermitgliedschaft selbständig/verantw. Leiter:

Schnuppermitgliedschaft angestellt:

Fahrschulname und Anschrift: _____

Telefon FS: _____ Privat: _____ Fax: _____ Handy: _____

eMail: _____ Verbandsnachrichten per Mail: JA NEIN

Befr. Fahrlehrerschein bis: _____ oder Fahrlehrer/in seit: _____

Fahrschulerlaubnisklassen: _____ Fahrlehrererlaubnisklassen: _____

Inhaber/in der Seminarerlaubnis ASF

Inhaber/in der Seminarerlaubnis FES

Ausbilder/in nach BKrfQG

Ausbildungsfahrlehrer/in

Datum der Erteilung: _____

Datum der Erteilung: _____

Ihre Bezirks- und Kreiszugehörigkeit ergibt sich satzungsgemäß aus dem Sitz der Hauptstelle Ihrer Fahrschule bzw. der Hauptstelle Ihres Arbeitgebers.

Kreiszugehörigkeit: _____

MITGLIEDSBEITRAG jährlich z.Zt.:	Selbständige bzw. verantwortliche Leiter	238,00 €
	Angestellte	150,00 €
	Schnuppermitgliedschaft einmalig 365 Tage	0,00 €

Datum, Ort und Unterschrift

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die auf der Rückseite beschriebenen Informationen zum Datenschutz / zu den Persönlichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.

SEPA-Lastschriftmandat / Gläubiger-Identifikationsnummer: DE20ZZZ00000398085, Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Fahrlehrer-Verband Rheinland e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Fahrlehrer-Verband Rheinland e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

_____ Vorname und Name (Kontoinhaber)	_____ Straße und Hausnummer
_____ Postleitzahl und Ort	_____ Kreditinstitut (Name)
_____ IBAN	_____ SWIFT-BIC
_____ Datum, Ort	_____ Unterschrift