



## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage(n) ich / wir die Mitgliedschaft in dem Verband  
Deutscher Traditionsfahrer Verband e.V.

Geschäftsstelle: An der Witschke 33 c 06118 Halle (Saale)

E-Mail: mail@dtv-tradition.de

Einzelmitgliedschaft

Familienmitgliedschaft

1)

---

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

---

E-Mailadresse	Telefonnummer	Mobil
---------------	---------------	-------

2)

---

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

---

E-Mailadresse	Telefonnummer	Mobil
---------------	---------------	-------

3)

---

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

4)

---

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

---

Straße, Hausnummer	PLZ Ort
--------------------	---------

....., den .....

Ort

Unterschrift (en)

*Keine Aufnahmegebühr.*

*Einzelmitgliedsbeitrag Jahrespauschale: 120,00 €*

*Familienmitgliedsbeitrag Jahrespauschale: 144,00 €*