



# Aufnahmeantrag

Bitte in **Druckschrift** ausfüllen  
und einsenden an:

**Bitte für jede Person,**  
auch bei Familienmitgliedschaft,  
einen separaten Antrag ausfüllen.  
**Vielen Dank.**

## Sektion Schwaben des Deutschen Alpenvereins

AlpinZentrum Schwaben  
Georgiiweg 5, 70597 Stuttgart  
Tel. 0711 769636-6 · Fax 0711 769636-89  
E-Mail: info@alpenverein-schwaben.de  
Internet: www.alpenverein-schwaben.de

**A-Mitglied**

**B-Mitglied**

**C-Mitglied**

**Auslandsmitglied**

**Junioren**

**Kinder/Jugend\***

**Familienbeitrag**

\* Eltern sind Nichtmitglieder

ab dem vollendeten 25. Lebensjahr  
Ehe-/Lebenspartner eines A-Mitglieds  
Senioren ab 70 Jahre und aktive Bergwachmitglieder (auf Antrag)  
diese Mitglieder sind zusätzlich A-Mitglied einer anderen Sektion  
ohne gültige Beitragsmarke  
vom vollendeten 18. bis zum vollendeten 25. Lebensjahr  
Kinder/Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr  
Kinder und Jugendliche sind bis zum 18. Lebensjahr beitragsfrei

### Jahresbeiträge ab 2012

64 €  
32 €  
32 €  
32 €  
18 €  
32 €  
15 €  
96 €

Vorname, Name \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

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

Ich beantrage  
meine Aufnahme als \_\_\_\_\_-Mitglied ab 201\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

geworben von Sektionsmitglied: \_\_\_\_\_ Mitgl.-Nr. \_\_\_\_\_  
(Prämien nur für geworbene Mitglieder über 18 Jahre)

Erstmalige Mitgliedschaft im DAV

Ich trete über aus der  
DAV-Sektion \_\_\_\_\_

Mitglied seit \_\_\_\_\_

Fol. Familienangehörige sind bereits  
Mitglied in der

DAV-Sektion \_\_\_\_\_

Ehemann Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_

Ehefrau Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_

Kind(er) Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_

**Bitte diesen Teil nicht aus-  
füllen, wird für interne Angaben  
benötigt!**

Bezirksgruppe \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_

Kategorie    DM    SM

EDV \_\_\_\_\_

1. Zahlung \_\_\_\_\_

Ausweis ausgestellt am \_\_\_\_\_

Ausweis-Nr. \_\_\_\_\_

Bemerkungen \_\_\_\_\_

## Einzugsermächtigung

Ich ermächtige hiermit, jederzeit widerruflich, die Sektion Schwaben des Deutschen Alpenvereins zu Lasten  
meines Kontos die ab 201\_\_\_\_ fälligen Jahresbeiträge für **folgende/s Mitglied/er**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des  
kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Die Beiträge werden jeweils im Januar eines  
jeden Jahres eingezogen.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Gemäß Satzung § 7.3 haben  
bis 31. 08. des lfd. Jahres ein-  
tretende Mitglieder den vollen  
Jahresbeitrag zu entrichten.  
Die Satzung wird mit Ausweis  
zugesandt.

Konto-Nr. \_\_\_\_\_

Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Ort (Kreditinstitut) \_\_\_\_\_

Name Kontoinhaber \_\_\_\_\_