

# BEITRITTSERKLÄRUNG für ACV-Mitglieder



Bitte vollständig in Druckbuchstaben ausfüllen!

Bitte einsenden an:

**Deutscher Camping-Club e.V.**  
**Mandlstraße 28**  
**80802 München**

Tel. 0 89/38 01 42-0  
Fax 0 89/38 01 42-50

Ich erkläre hiermit meinen **Beitritt zum Deutschen Camping-Club e.V.** und zu dem für meinen jeweiligen Wohnsitz zuständigen Landesverband unter Anerkennung der Satzung und wünsche die Aufnahme in folgende Beitragsgruppe. Das Mitgliedsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

Beitragsgruppe ankreuzen

Familien-/ Einzelmitgliedschaft

Jahresbeitrag inkl. Haftpflichtversicherung

€ 50,00

(Wird vom DCC ausgefüllt)	Mitgl.-Nr.:	LV:	BG:
---------------------------	-------------	-----	-----

Ich verreise mit  Caravan  Reisemobil  Zelt

E-Mail:		Telefon:	
Name, Vorname:		Geburtstag:	
Straße:		Hausnr.:	
PLZ:	Ort:		
Name, Vorname Partner:		Geburtstag:	
Vorname Kind bis 18J.:		Geburtstag:	
Vorname Kind bis 18J.:		Geburtstag:	
Vorname Kind bis 18J.:		Geburtstag:	

Ihre Daten werden für die Erstellung der Ausweise elektronisch verarbeitet und gespeichert.

## Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass meine jährlichen Beitragszahlungen mittels Lastschriftverfahren von meinem Konto abgebucht werden (Hauptmitglied und Kontoinhaber müssen übereinstimmen).

Bei Nichterteilung bekommen Sie Ihre Mitgliedsunterlagen erst, wenn Sie die vorab verschickte Rechnung bezahlt haben.

Kontoinh.:	Unterschrift Kontoinh.:
IBAN:	

## Datenschutzerklärung

Ich willige ein, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung innerhalb des DCC e.V. sowie der DCC Unternehmensgruppe gespeichert, verarbeitet und verwendet werden. Da der DCC einige Leistungen aus wirtschaftlichen oder organisatorischen Gründen nicht selbst erbringen kann, arbeitet er teilweise mit externen Dienstleistern zusammen (z.B. im Bereich der Verwaltungs-Software). Auch hier werden allgemeine personenbezogene Daten gespeichert, verarbeitet und verwendet, worin ich ebenfalls einwillige.

Unterschrift

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------