



# Marine-Offizier-Vereinigung e.V. (MOV)

26382 Wilhelmshaven, Jadeallee 102

Telefon: 0442 150047-0, Telefax: 0442 150047-29, E-Mail: [mov@mov-moh.de](mailto:mov@mov-moh.de)



## Aufnahmeantrag / Mitgliederbogen

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied ab dem unten angegebenen Datum  
Dieser Antrag ist auch für Firmen und Vereine (korporative Mitgliedschaft) analog auszufüllen

Nachname (ggf. Geburtsname): \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Gegenwärtiger oder letzter Dienstgrad: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ Crew: \_\_\_\_\_

Dienstantritt: \_\_\_\_\_ Aktiv  a.D.  d.R.  Zivil  OA  ROA

Privatanschrift: \_\_\_\_\_

Telefon/Handynr.: \_\_\_\_\_

E-Mail (auch für den Zugang zur Homepage): \_\_\_\_\_

Zivilberuf: \_\_\_\_\_

Berufliche Anschrift: \_\_\_\_\_

Berufliche Telefonnr.: \_\_\_\_\_ Berufliche E-Mail: \_\_\_\_\_

### Daten des Partners

Nachname (ggf. Geburtsname), Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (das Geburtsjahr kommt nicht in das Mitgliederverzeichnis): \_\_\_\_\_

Kinder, bitte mit Nachnamen Vornamen und Geburtsdatum angeben: \_\_\_\_\_

Wie wurde Ihr Interesse an einer Mitgliedschaft geweckt? \_\_\_\_\_

Anschrift, an der das *marineforum* gesendet werden soll: \_\_\_\_\_

Erlauben sie die Bekanntgabe Ihres Eintritts in den MOV-Nachrichten? Ja  Nein

Sind Sie mit der Aufnahme in das nächste Mitgliederverzeichnis einverstanden? Ja  Nein

Haben/hatten Sie Vorfahren, Kinder, Enkel in der Marine, über die Sie uns Näheres sagen möchten? \_\_\_\_\_

### Datenschutzerklärung

Ich gebe mein Einverständnis in die Nutzung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten zu internen organisatorischen Zwecken. Sämtliche personenbezogenen Daten werden ausschließlich gemäß den gesetzlichen Bestimmungen erhoben, verarbeitet und gespeichert. Mir ist bekannt, dass aus den Daten ein Mitgliederverzeichnis erstellt wird und den Mitgliedern einzig zum Zwecke der gegenseitigen Kontaktaufnahme zur Verfügung steht. Mit der Nutzung des Mitgliederverzeichnisses verpflichte ich mich keine personenbezogenen Daten an sonstige Dritte weiterzugeben. Mir ist bekannt, dass meine Daten nach dem Austritt aus der MOV archiviert werden, wenn ich dem nicht schriftlich bei Austritt widerspreche.

### Regelbeitrag 85 € im Jahr

Datum

Mitgliedsnummer

Unterschrift

Vorsitzender: Konteradmiral a.D. Thorsten Kähler

Bankverbindung:

Geschäftsführer: Fregattenkapitän a.D.  
Elmar Brocksieper

Commerzbank Bonn  
IBAN: DE 98 3804 0007 0232 2519 00  
BIC: COBADEFFXXX

Postbank Essen  
IBAN: DE 04 3601 0043 0046 0274 37  
BIC: PBNKDEFF

---

(Vorname, Name)

(Mandatsreferenz = MitglNr)

### I. Beitragserklärung

(Auf der Grundlage der ab 01. Januar 2015 geltenden Beitragsregelung.)

**Freiwilliger höherer Beitrag**

**EURO:**

**Regelbeitrag**

**EURO: 85,--**

**Ermäßigter Beitrag**

(Gesonderter Antrag erforderlich)

**EURO: 65,--**

**Anerkennungsbeitrag**

(Gesonderter Antrag erforderlich)

**EURO: 45,--**

**Partnerbeitrag**

(Nur in Verbindung mit Regelbeitrag)

**EURO: 27,--**

**Beitragsbefreiung**

(Gesonderter Antrag erforderlich)

### Zahlungsweise:

Jährlich

Halbjährlich

Vierteljährlich

Monatlich

Bei nicht jährlicher Zahlung höhere Sätze gem. Beitragsregelung beachten. Mitglieder, die keine Beitragserklärung abgeben, werden zum Regelbeitrag veranlagt.

---

### II. SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen unten genannten Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Bank/Sparkasse: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

---

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Gläubiger-Identifikations-Nr. DE57ZZZ00000728383

Mandat für wiederkehrende Zahlungen