

## KLIMARADL BEITRITTSERKLÄRUNG | **TARIF C: GRUPPE BIS 5 PERS.**

**Die Jahresgebühr für die Gruppe beträgt 72,- Euro.**

Für das aktuelle Kalenderjahr sind anteilig zu entrichten:

(wird vom  
VCD ausgefüllt)

Kündigung ist jeweils zum Jahresende spätestens zum 1.12. möglich (schriftlich an VCD Kreisverband Bayreuth e.V.). Wird nicht fristgerecht gekündigt, verlängert sich der Nutzungsvertrag um ein weiteres Jahr.

**Name der Gruppe:**

### GRUPPENMITGLIED NR. 1

Nr. (wird vom  
VCD ausgefüllt)

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

Geburtsdatum

**Ich stimme den Nutzungsbedingungen der Initiative Klimaradl – Freies Lastenrad Bayreuth (VCD Kreisverband Bayreuth e.V.) zu.**

Die **Probefahrt** habe ich absolviert am:

Ich wurde dabei **eingewiesen von:**

Datum, Unterschrift

Bei Minderjährigen: Unterschrift einer / eines Erziehungsberechtigten.



**Name der Gruppe:**

## GRUPPENMITGLIED NR. 2

Nr. (wird vom  
VCD ausgefüllt)

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

Geburtsdatum

**Ich stimme den Nutzungsbedingungen der Initiative Klimaradl – Freies Lastenrad Bayreuth (VCD Kreisverband Bayreuth e.V.) zu.**

Die **Probefahrt** habe ich absolviert am:

Ich wurde dabei **eingewiesen von:**

Datum, Unterschrift

Bei Minderjährigen: Unterschrift einer / eines Erziehungsberechtigten.



**Name der Gruppe:**

### GRUPPENMITGLIED NR. 3

Nr. (wird vom  
VCD ausgefüllt)

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

Geburtsdatum

**Ich stimme den Nutzungsbedingungen der Initiative Klimaradl – Freies Lastenrad Bayreuth (VCD Kreisverband Bayreuth e.V.) zu.**

Die **Probefahrt** habe ich absolviert am:

Ich wurde dabei **eingewiesen von:**

Datum, Unterschrift

Bei Minderjährigen: Unterschrift einer / eines Erziehungsberechtigten.



**Name der Gruppe:**

## GRUPPENMITGLIED NR. 4

Nr. (wird vom  
VCD ausgefüllt)

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

Geburtsdatum

**Ich stimme den Nutzungsbedingungen der Initiative Klimaradl – Freies Lastenrad Bayreuth (VCD Kreisverband Bayreuth e.V.) zu.**

Die **Probefahrt** habe ich absolviert am:

Ich wurde dabei **eingewiesen von:**

Datum, Unterschrift

Bei Minderjährigen: Unterschrift einer / eines Erziehungsberechtigten.



**Name der Gruppe:**

## GRUPPENMITGLIED NR. 5

Nr. (wird vom  
VCD ausgefüllt)

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

Geburtsdatum

**Ich stimme den Nutzungsbedingungen der Initiative Klimaradl – Freies Lastenrad Bayreuth (VCD Kreisverband Bayreuth e.V.) zu.**

Die **Probefahrt** habe ich absolviert am:

Ich wurde dabei **eingewiesen von:**

Datum, Unterschrift

Bei Minderjährigen: Unterschrift einer / eines Erziehungsberechtigten.



