



# ADMV-Sportausweis für ADMV-Mitglieder

für die Teilnahme an lizenzenfreien Breitensportveranstaltungen  
und Trainings im Motorsport

**ADMV**  
Allgemeiner Deutscher Motorsport Verband

**ADMV e.V.**  
**Heinitzstr. 11**  
**15562 Rüdersdorf bei Berlin**

## Vom ADMV e.V. auszufüllen!

Eigegangen am:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Bearbeitet am:

Unterlagen verschickt am:

## 1. Angaben zur Person

Name, Vorname\*

Mitgliedsnummer

## 2. Allgemeines

Inhaber der ADMV-Mitgliedschaften Premium 1, Sportfahrermitgliedschaft und Adventure erhalten den Sportausweis kostenfrei.

Inhaber einer ADMV-Standardmitgliedschaft können den Sportausweis erwerben.

## 3. Die Leistungen der Sportunfallversicherung

|                        |          |                   |          |
|------------------------|----------|-------------------|----------|
| Vollinvalidität        | 64.000 € | Todesfall         | 16.000 € |
| Invalidität            | 32.000 € | Bergungskosten    | 3.000 €  |
| Heilkosten (subsidiär) | 2.500 €  | Übergangsleistung | 2.000 €  |

## 4. Antrag

Hiermit beantrage ich den ADMV-Sportausweis für das aktuelle Kalenderjahr

Ich erkenne an, dass es sich hierbei um kostenpflichtige Angebote handelt und verpflichte mich zur vollständigen Zahlung der Kosten in Höhe von **35,00 €** gemäß den Zahlungsbedingungen des ADMV.

Ich wurde darüber informiert, dass die Versicherungsleistungen werden gewährt, wenn der Antragsteller an einer vom Mitgliedsverband des DMSB (ADAC, AvD, DMV, ADMV, VfV) oder von einer offiziellen Motorsportorganisation/einem offiziellen Verein genehmigten und pflichtversicherten Veranstaltung (Training oder lizenzenfreier Wettbewerb) teilnimmt.

Ort, Datum

Unterschrift

## 5. Zahlungsart des Jahresbeitrages

Überweisung

SEPA-Lastschrift

### Meine Bankverbindung

Vor- und Nachname des Kontoinhabers (falls abweichend vom Antragsteller)

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

BIC

Unterschrift Lastschrifteinzug, Datum

Hiermit ermächtige ich den ADMV e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ADMV e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.