

INTERNATIONALE ARBEITSGEMEINSCHAFT
FÜR HUMANITÄRE HILFE IM
STRASSENVERKEHR

FEDERATION EUROPEENNE
DES PROFESSIONNELS
DE LA ROUTE



EUROPÄISCHE VEREINIGUNG DER
BERUFSKRAFTFAHRERVERBÄNDE

SOUTIEN HUMANITAIRE INTERNATIONAL
AUX USAGERS DE LA ROUTE

INTERNATIONALE BERUFSKRAFTFAHRER
HILFSKASSE

Beitrittserklärung

Formulaire d'adhésion / Membership form

☐ Einzelmitgliedschaft / Adhésion individuelle / Individual membership

Anrede / Civilité / Title

- ☐ Herr / Monsieur / Mr
☐ Frau / Madame / Mrs
☐ Andere / Autre / Other

Vorname / Nom / Last name

Name / Prénom / First name

Geburtsdatum / Date de naissance / Date of birth

Nationalität / Nationalité / Nationality

☐ Kollektivmitgliedschaft / Adhésion collective / Group membership

Verein / Organisation / Association

Name des Vertreters / Nom du représentant / Name of representative

Adresse / Address

PLZ / Code postal / Postal code

Ort / Ville / City

Telefon / Téléphone / Phone

E-Mail

Jahresbeitrag / Cotisation annuelle / Annual membership : €

Der Jahresbeitrag ist auf das folgende Bankkonto zu überweisen:

La cotisation annuelle est à verser sur le compte :

The annual membership fee is to be paid into the following bank account :

Fédération Européenne Professions de la Route Soutien Humanitaire

IBAN: FR76 1513 5090 1708 7718 8025 330

SWIFT-BIC: CEPAFRPP513

Banque : Caisse d'Épargne Grand Est Europe

Kontakt / Contact :

Gérard MONSCH

19 rue des Pêcheurs

F-67114 ESCHAU

Tel. : +33 (0) 608349486

E-Mail : g.monsch@outlook.fr

Karl-Heinz Hüßkes

Hauptstraße 95

D-41372 Niederkrüchten

Tel. : 049 (0) 17661219177

E-Mail : hhuesskes@aol.com

Ich bestätige, dass die von mir gemachten Angaben richtig sind und Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben ausschließlich im Zusammenhang mit meinem Antrag auf Mitgliedschaft verwendet werden. Ich habe die Satzung der Organisation EVBV- IAGHS-IBH gelesen und akzeptiere sie. Ich verpflichte mich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag zu entrichten.

Je certifie que les informations fournies sont exactes et j'accepte que mes informations soient utilisées exclusivement dans le cadre de ma demande d'adhésion. J'ai lu et j'accepte les statuts de l'organisation EVBV- IAGHS-IBH. Je m'engage à régler la cotisation annuelle.

I certify that the information provided is correct and I accept that my information will be used exclusively for the purposes of my membership application. I have read and accept the EVBV- IAGHS-IBH terms of association. I undertake to pay the annual membership fee.

Datum / Date

Unterschrift / Signature