



Antrag auf Mitgliedschaft

HOG Nordheide Chapter

Germany

An der Reitbahn 1d, 21218 Hittfeld

Name/Vorname: _____
Strasse, PLZ/Ort: _____
Telefon-Nummer: _____
Handy Nummer: _____
eMail: _____
Geburtsdatum: _____

Motorrad Typ _____ Fahrgestell Nr. _____

Anmeldung als () Lifemember () Fahrer () Beifahrer bei _____

HOG Nummer : _____

Eine Mitgliedschaft im Nordheide Chapter Germany ist nur mit einer gültigen HOG Mitgliedschaft möglich.

Der Chapterbeitrag wird jährlich im voraus bezahlt:

Chapter Beitrag: 60 €/Jahr HOG Beiträge: Sind bei HOG England zu entrichten, Infos zur Verlängerung kommen von HOG vor Ablauf der Mitgliedschaft. Die jeweils gültigen Beiträge können auf der HOG Seite eingesehen werden

Ich habe die Satzung für Local Chapter der Harley Owners Group® gelesen und erkläre hiermit, dass ich die Inhalte dieser Satzung als H.O.G.® Chapter-Mitglied befolgen werde.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass mein Local Chapter der H.O.G.® angegliedert sein muss, das Chapter aber eine separate und selbständige Einheit bildet und allein für seine Handlungen verantwortlich ist.

- VERZICHTSERKLÄRUNG; VOR UNTERSCHRIFT SORGFÄLTIG LESEN

-Ich bin damit einverstanden, dass der unterstützende Händler, die Harley Owners Group® (H.O.G.®), Harley Davidson, Inc., ihre Tochtergesellschaften und mein Local Chapter sowie Vertreter und Mitarbeiter der vorstehend genannten Personen und Gesellschaften unter keinen Umständen für Verletzungs- oder Sachschäden (einschließlich Todesfall) haften, die ich/oder meine Gäste während Veranstaltungen der H.O.G.® oder des H.O.G.® Chapters erleiden. Ich habe davon Kenntnis genommen und werde auch meine Gäste davon in Kenntnis setzen, dass weder ich noch meine Gäste bei Verletzungs- oder Sachschäden (einschließlich Todesfall), die sich während Aktivitäten der H.O.G.® oder des H.O.G.® Chapters ereignen, irgendwelche Rechtsansprüche gegen den unterstützenden Händler, die Harley Owners Group® (H.O.G.®), Harley-Davidson®, Inc., ihre Tochtergesellschaften, mein Local Chapter sowie Vertreter und Mitarbeiter genannter Personen und Gesellschaften haben.

MIT MEINER UNTERSCHRIFT UNTER DIESES VERZICHTSFORMULAR BESTÄTIGE ICH, DASS ICH DIESES VERZICHTSFORMULAR SORGFÄLTIG GELESEN HABE. ICH VERSTEHE DIE SPRACHE, IN DER ES GESCHRIEBEN IST. ICH HABE DEN INHALT VOLLSTÄNDIG VERSTANDEN UND BIN MIT IHM EINVERSTANDEN. GEMÄSS DEN OBEN AUFGEFÜHRTE BEDINGUNGEN BEANTRAGE ICH DIE MITGLIEDSCHAFT.

Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Händler oder Director