

Reitverein Wennigsen e.V.



Aufnahmeantrag

Ich/Wir möchte/n ab _____ Mitglied im Reitverein Wennigsen e.V. werden:

Familienname: _____
Straße: _____
PLZ/Wohnort: _____
Telefon: _____
eMail-Adresse: _____

Mitgliedschaft			
Familie	Einzeln	Aktiv	Passiv
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

1. Vorname: _____ Geb.am: _____._____._____

Schulpferd: Privatpferd: Volti:

2. Vorname: _____ Geb.am: _____._____._____

Schulpferd: Privatpferd: Volti:

3. Vorname: _____ Geb.am: _____._____._____

Schulpferd: Privatpferd: Volti:

Für die Mitgliedschaften gelten die Satzung und die Ordnungen des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Die Zahlung erfolgt per Bankeinzug (bitte SEPA-Basis-Lastschriftmandant ausfüllen! Siehe unten)

Ort / Datum / Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters und Beitragszahlers

Bitte unbedingt ausfüllen!

Wiederkehrendes SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Reitverein Wennigsen, 30974 Wennigsen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 40ZZZ00001168584

Hiermit ermächtige ich den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

BIC: _____
(8 oder 11 Stellen)

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____
(max. 22 Stellen)

Ort / Datum

Unterschrift