REIT- UND FAHRVEREIN „BUNDENBACHERHÖHE“ E.V.

Beitrittserklärung

Name, Vorname:_____ Telefon: _____

Straße: _____ Geburtsdatum: _____

Plz Wohnort: _____ Beruf: _____

E-Mail: _____ Familienstand : _____

Ich möchte ab _____ als

☐ aktives Mitglied
Jahresbeitrag: 70 €/82 €

☐ passives Mitglied dem *Reit- und Fahrverein Bundenbacherhöhe e.V.* beitreten.
Jahresbeitrag: 10 €/18 €

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine Angaben per PC verwaltet und gespeichert werden.

Für aktive bitte Spartenzugehörigkeit ankreuzen! (Jahresbeitrag: Jugendlicher / Erwachsener)

☐ Reiter mit eigenem Pferd Anzahl eigene Pferde: _____
Anlagennutzung 120 € pro Pferd +Aufnahmegebühr 25 €

☐ Reitbeteiligung (Aufnahmegebühr 25 €)

☐ Voltigierer siehe Seite 3

Ort _____, Datum _____

Unterschrift: _____
(Bei Jugendlichen auch die gesetzl. Vertreter.)

Die Beiträge sind jährlich im 1. Quartal des laufenden Geschäftsjahres zu entrichten. Rückbuchungsgebühren gehen zu Lasten des Mitgliedes. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur zum Ende des Geschäftsjahres möglich und muss 3 Monate vor Ablauf des Geschäftsjahres dem Verein schriftlich erklärt werden.

• Erteilung einer Einzugsermächtigung / eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger

RFV Bundenbacherhöhe e.V.
Hauptstraße 82
66501 Kleinbundenbach
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94ZZZ00000865360

Mandatsreferenz: _____

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

O Mandat für wiederkehrende Zahlungen
O Mandat für einmalige Zahlungen

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

Plz, Wohnort: _____

Land: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort, _____ Datum _____

Unterschrift: _____