

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich

Daten des Mitglieds

Nachname

Vorname

Geburtstag

Anschrift

PLZ

Stadt

Straße / HausNr.

eMail

Hy-Nr

Daten der/s Erziehungsberechtigten

Mutter

Nachname

Vorname

Anschrift
(falls abweichend)

Vater

Nachname

Vorname

Anschrift
(falls abweichend)

eMail Eltern

Hy-Nr. Eltern

die Mitgliedschaft im Reiterverein Scherpenseel 1974 e.V., Fletstraße 28, 52531 Übach-Palenberg.

☐ als aktives Mitglied*

☐ als inaktives Mitglied*

Folgende Leistungen werden mit beansprucht:

☐ Hallennutzung eigenes Pferd

☐ Hallennutzung Pflegepferd

☐ Fremdreitergebühr

Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich,

... die satzungsgemäßen* Ziele des Vereins zu unterstützen und zu fördern; insbesondere verpflichte ich mich -bzw. meine gesetzlichen Vertreter- durch aktive Mitarbeit für die Bestrebungen und Aktivitäten des Vereins einzusetzen.

... die festgesetzten Beiträge und Gebühren termingerecht zu bezahlen. Nach der Satzung werden diese Beträge per Lastschrift eingezogen. Das beigefügte SEPA-Mandat ist mit diesem Antrag zu erteilen.

... keinerlei ehrenrührige Handlungen zu begehen, die dem Ansehen des Vereins, seiner Mitglieder und dem Pferdesport im Allgemeinen abträglich sind.

***Satzung und Preisliste in der jeweils aktuellen Form sind unserer Website**

<https://rvscherpenseel.de/>

zu entnehmen. Weiterhin erkläre ich durch meine Unterschrift, die Satzung und Preisliste des Reitervereins Scherpenseel 1974 e.V. zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort, Datum

Ort und Datum eintragen

Unterschrift

.... des Mitglieds

.... ggfs. Unterschrift der/s
Erziehungsberechtigten

Erteilung eines Lastschriftmandates

Wiederkehrende Zahlungen / Recurrent Payments

Zahlungsempfänger

Reiterverein Scherpenseel 1974 e.V.
Fletstraße 28, 52531 Übach-Palenberg

SEPA Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den **Reiterverein Scherpenseel 1974 e.V.**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom **Reiterverein Scherpenseel 1974 e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Daten des Kontoinhabers:

Name

Anschrift

PLZ / Ort

Straße / HausNr.

Name der Bank

IBAN

BIC

Ort, Datum eintragen

Unterschrift des Kontoinhabers