



## Antrag auf Mitgliedschaft im Reitverein Bückeburg-Meinsen e.V.

Sitz: Meinser Str. 34, 31675 Bückeburg

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.)

Familienname:

Vorname:

Geburtsdatum:

### Familienmitgliedschaft:

Vorname:

Geburtsdatum:

Vorname:

Geburtsdatum:

Vorname:

Geburtsdatum:

Vorname:

Geburtsdatum:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Telefon:

Email:

Beginn der Mitgliedschaft:

Jahresbeitrag Erwachsener: **30,00 Euro**

Jahresbeitrag Kinder und Jugendliche (einschl. 17. Lebensjahr): **10,00 Euro**

Familienmitgliedschaft: **50,00 Euro**

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Mit meiner Mitgliedschaft erkenne ich die gültige Vereinssatzung und die Hausordnung der Reitanlage an. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert werden.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Reitverein Bückeburg-Meinsen e. V., bis auf Widerruf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reitverein Bückeburg-Meinsen e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name und BIC):

DE \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Konto-Nr.:

Bank:

BLZ:

Datum:

Unterschrift: