

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt als Mitglied in den
Reit- und Fahrverein Hochwald e.V., 78667 RW-Hochwald.

Der Jahresbeitrag beträgt aktuell:

- € 60,00 für Erwachsene
- € 25,00 für Kinder und Jugendliche
- € 120,00 für Familien
- € 30,00 Passive Mitglieder

- Einmalige Aufnahmegebühr
- € 40,00 für Erwachsene
 - € 0,00 für Kinder und Jugendliche
 - € 80,00 für Familien
 - € 0,00 für Passive Mitglieder

Änderungen werden in der Jahreshauptversammlung beschlossen und auf der Homepage
des Vereins (www.Hochwaldpferde.de) veröffentlicht..

Name: _____ geb. am: _____

Vorname: _____

bei Familien

Ehefrau _____ geb. am: _____

Kinder: _____ geb. am: _____

_____ geb. am: _____

_____ geb. am: _____

PLZ: _____ **Ort:** _____

Strasse: _____

Telefon: _____ **Email:** _____

Datum: _____

Unterschrift:

bei Kindern und Jugendlichen Unterschrift Erziehungsberechtigte

Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand

.intern: Mitglieds Nummer: _____

SEPA–Lastschriftmandat

Der Beitragseinzug erfolgt jährlich zum 15.03. für bestehende Mitgliedschaften, neue Mitgliedschaften von Jan. – März werden ebenfalls zum 15.03. eingezogen. Bei Eintritt nach dem 15.03. erfolgt der erstmalige Einzug jeweils zum 01. des auf das Beitrittsdatums folgenden Monats

Zahlungsempfänger (Gläubiger)

Vorname und Name: Reit- und Fahrverein Hochwald e. V.
Straße und Hausnummer: Hochwald 6
PLZ und Ort: 78667 RW-Hochwald
Gläubiger-Identifikationsnummer DE44ZZZ00000203556
Mandatsreferenz: Beitrag - Mitgliedsnummer

Ich/Wir ermächtige(n) den Reit- und Fahrverein Hochwald e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Reit- und Fahrverein Hochwald e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name: _____
Straße und Hausnummer: _____
PLZ und Ort: _____
Kreditinstitut: _____
Übergangsweise: Konto Nr. _____
Bankleitzahl: _____
IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

Ort, Datum _____

Unterschrift/en _____

Bei Minderjährigen: Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für den Beitragseinzug von

Name des Mitglieds: _____

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt als Mitglied in den
Reit- und Fahrverein Hochwald e.V., 78667 RW-Hochwald.

Der Jahresbeitrag beträgt aktuell:

- € 60,00 für Erwachsene
- € 25,00 für Kinder und Jugendliche
- € 120,00 für Familien
- € 30,00 Passive Mitglieder

- Einmalige Aufnahmegebühr
- € 40,00 für Erwachsene
 - € 0,00 für Kinder und Jugendliche
 - € 80,00 für Familien
 - € 0,00 für Passive Mitglieder

Änderungen werden in der Jahreshauptversammlung beschlossen und auf der Homepage
des Vereins (www.Hochwaldpferde.de) veröffentlicht..

Name: _____ geb. am: _____

Vorname: _____

bei Familien

Ehefrau _____ geb. am: _____

Kinder: _____ geb. am: _____

_____ geb. am: _____

_____ geb. am: _____

PLZ: _____ **Ort:** _____

Strasse: _____

Telefon: _____ **Email:** _____

Datum: _____

Unterschrift:

bei Kindern und Jugendlichen Unterschrift Erziehungsberechtigte

Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand

.intern: Mitglieds Nummer: _____

SEPA–Lastschriftmandat

Der Beitragseinzug erfolgt jährlich zum 15.03. für bestehende Mitgliedschaften, neue Mitgliedschaften von Jan. – März werden ebenfalls zum 15.03. eingezogen. Bei Eintritt nach dem 15.03. erfolgt der erstmalige Einzug jeweils zum 01. des auf das Beitrittsdatums folgenden Monats

Zahlungsempfänger (Gläubiger)

Vorname und Name: Reit- und Fahrverein Hochwald e. V.
Straße und Hausnummer: Hochwald 6
PLZ und Ort: 78667 RW-Hochwald
Gläubiger-Identifikationsnummer DE44ZZZ00000203556
Mandatsreferenz: Beitrag - Mitgliedsnummer

Ich/Wir ermächtige(n) den Reit- und Fahrverein Hochwald e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Reit- und Fahrverein Hochwald e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name: _____
Straße und Hausnummer: _____
PLZ und Ort: _____
Kreditinstitut: _____
Übergangsweise: Konto Nr. _____
Bankleitzahl: _____
IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

Ort, Datum _____

Unterschrift/en _____

Bei Minderjährigen: Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für den Beitragseinzug von

Name des Mitglieds: _____