



# Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Reitverein Bockhorn e.V.

<b>Name</b>		<b>Vorname</b>		
<b>geb.am</b>		<b>Beruf*</b>		
<b>PLZ</b>		<b>Ort</b>		
<b>Tel</b>		<b>Straße</b>		<b>Nr.</b>
<b>E-Mail</b>	@			

\*freiwillige Angabe

## Jährlicher Mitgliedsbeitrag (wird von Ihrem Konto abgebucht)

Erwachsene: 40,00 €

Ab 2. Familienmitglied: 20,00 €

Jugendliche 20,00 € (bis zur Vollendung des 22. Lebensjahres, die im selben Haushalt wohnen)

Ab 2. Kind: 10,00 €

Schüler, Studenten, Auszubildende, Wehr- und Ersatzdienstleistende: 20;00 € (Bescheinigung beifügen)

Familienbeitrag: 70,00 € maximal

Die Beiträge werden ausschließlich im Lastschriftverfahren erhoben. Es erfolgt keine Rechnungsstellung.

Hier können Sie weitere Familienmitglieder eintragen, wenn Sie den Familienbeitrag (70,00 €) wählen möchten.

<b>Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>

**Die Satzung des Reitverein Bockhorn e.V. erkenne ich an. Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Austrittserklärung bis zum 15. November schriftlich dem Verein zugeht.**

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzl. Vertreters

## Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

<b>Zahlungs- Empfänger:</b>	<b>Reitverein Bockhorn e.V. / Sandkrugsweg 31, 26345 Bockhorn</b>	
	<b>Gläubiger-ID-Nr. DE34ZZZ00000813575</b>	<b>Mandatsreferenz-Nr.**</b>

<b>Kontoinhaber:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Name, Anschrift wie oben</b>	
	<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
	<b>PLZ:</b>	<b>Straße:</b>
	<b>Konto-Nr.</b>	<b>Bankleitzahl:</b>
	<b>IBAN:</b>	<b>BIC:</b>
	<b>Name der Bank/Sparkasse:</b>	

<b>Mandat für Einzug von SEPA-Basis- Lastschrift:</b>	Ich/Wir ermächtige/n den Reitverein Bockhorn e.V. Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Reitverein Bockhorn 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
	<input type="checkbox"/> <b>Mandat gilt für eine einmalige Zahlung</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Mandat gilt für eine wiederkehrende Zahlung</b>	

Ort, Datum

Unterschrift des / der Kontoinhaber

\*\* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.