

Antrag auf Mitgliedschaft

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

- Herr
 Frau

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Tel. Festnetz: _____

Tel. Mobil: _____

Mailadresse: _____

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Reit- und Fahrverein Havixbeck-Hohenholte e.V. als

- Aktiv reitendes Mitglied
 Aktiv fahrendes Mitglied
 Aktiv voltigierendes Mitglied
 Fördermitglied

Die Satzung des Vereins sowie die derzeit gültigen Mitgliedsbeiträge habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden.

Ich gestatte dem Reitverein, Mitgliedsbeiträge sowie ggf. anfallende Kosten für Hallennutzung, Stallmiete etc. von dem auf beiliegendem Lastschriftmandat angegebenen Bankkonto bis auf Widerruf per SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei minderjährigem Antragsteller:
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

für wiederkehrende Zahlungen

Reit- und Fahrverein Havixbeck-Hohenholte e. V.
Herkentrup 4
48329 Havixbeck

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers [Gläubigers]

DE08ZZZ00000763215

Gläubiger-Identifikationsnummer

- wird separat mitgeteilt -

Mandatsreferenz

Ich / wir ermächtige(n) den

Reit- und Fahrverein Havixbeck-Hohenholte e. V.

Name des Zahlungsempfängers

Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die von dem

Reit- und Fahrverein Havixbeck-Hohenholte e. V.

Name des Zahlungsempfängers

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.

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN:

NAME

VORNAME

STRASSE

PLZ

ORT

NAME KREDITINSTITUT

DE

IBAN

BIC

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT ZAHLUNGSPFLICHTIGER

