



Moin-Moin!

Wir freuen uns, Sie als neues Vereinsmitglied begrüßen zu dürfen und wünschen Ihnen viel Spaß und Erfolg zu Pferde! Sie unterstützen mit Ihrem Beitritt zum Reiterverein auch unsere Bemühungen, die schöne Anlage zu erhalten und zu verbessern.

Außerdem sind für Sie als Mitglied folgende Vorteile offensichtlich:

1. Versicherungsschutz bei Sportunfällen durch den Landessportverband
2. Aktive Teilnahme an sämtlichen Veranstaltungen des Vereins

Aufnahmeantrag

von

Vorname, Name : _____

Straße, Nummer: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Mobil Nr.: _____

Telefon-Nr.: _____

E-Mail: _____

Ich beantrage die Aufnahme in den Reiterverein St. Peter-Ording e.V. als

(bitte ankreuzen)

ordentliches Mitglied (100,-€)

Juniormitglied (40,-€)

Familienmitgliedschaft (130,-€)

Fördermitglied

Der Jahresbeitrag beträgt also z.Zt. _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

(bei Jugendlichen U. des Erziehungsberechtigten)



Anlage zum Aufnahmeantrag bei Familienmitgliedschaften

Die weiteren Familienmitglieder lauten:

2. Erwachsener

Vorname,Name _____

Straße, Nummer: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Mobil Nr.: _____

Telefon-Nr.: _____

E-Mail Adresse: _____

1. Kind

Vorname,Name _____

Straße, Nummer: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Mobil Nr.: _____

Telefon-Nr.: _____

E-Mail Adresse: _____



SEPA-Lastschriftmandat

Verein: Reiterverein Sankt Peter-Ording e.V.

Adresse: Zum Südstrand 11 – 25826 Sankt Peter-Ording

Gläubiger Identifikationsnummer: DE59ZZZ00000234908

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer):

Ich ermächtige den Verein, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Benachrichtigung über den erstmaligen, sowie über jeden betragsmäßig veränderten Lastschrifteinzug muss mir mindestens zwei Tage vor dem Lastschrifteinzug zugehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers: _____

Strasse und Haus-Nr. : _____ PLZ und Wohnort: _____

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Wenn Mitglied und Kontoinhaber nicht identisch sind: Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinszugehörigkeit von: _____

Datum: _____ Unterschrift Kontoinhaber: _____

Hinweis: Die Rechte des Mitglieds/Kontoinhabers zum vorstehenden Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das er von seinem Kreditinstitut erhalten kann.