



# Reit- und Fahrverein Enniger-Vorhelm e.V.

Hiermit trete ich dem Reit- und Fahrverein Enniger-Vorhelm e.V. zu sofort/ab dem \_\_\_\_\_ bei. (Nicht zutreffendes streichen.)

Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.- Dat.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Jahresbeiträge ab dem 1.1.2018

Aktive Mitglieder	bis 14 Jahre	60,00 €	Einmalige Aufnahmegebühr für aktive Reiter: Bis 18 Jahre 40,00 € Ab 18 Jahre 50,00 €
	15 - 17 Jahre	72,00 €	
	ab 18 Jahre	90,00 €	
Familienbeitrag	Aktive Mitglieder bis 21 Jahre	135,00 €	
Fördernde Mitglieder		22,00 €	

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten) \_\_\_\_\_

Alle personenbezogenen Angaben werden gemäß der EU-DSGVO verarbeitet und gespeichert.  
Die Mitgliedschaft kann schriftlich 3 Monate vor Jahresende gekündigt werden.

## SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger: Reit- Fahrverein Enniger-Vorhelm e. V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 42ZZZ00000751448

Ich ermächtige den Reit- und Fahrverein Enniger-Vorhelm e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reit- und Fahrverein Enniger-Vorhelm e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Zahlungsart: Wiederkehrende Lastschrift.

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Name u. Anschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.  
Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der folgende Abschnitt wird vom Verein ausgefüllt:	
Ihre Mitgliedsnummer / Mandatsreferenz:	Datum _____
Der erste Beitrag in Höhe von _____ € wird eingezogen am _____	Unterschrift i. Kassierer _____