

Reitgemeinschaft Hinterlengenberg und Umgebung e.V.



Mitgliedserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Reitgemeinschaft Hinterlengenberg für:

Bitte entsprechendes Feld ankreuzen

- | | |
|--|-----|
| <input type="radio"/> Aktive Kinder und Jugendliche, Azubis und Student(inn)en | 30€ |
| <input type="radio"/> Aktive Erwachsene | 50€ |
| <input type="radio"/> Familienbeitrag | 80€ |
| <input type="radio"/> Passive Kinder/Jugendliche und Erwachsene | 18€ |

Der Jahresbeitrag sowie die einmalige Aufnahmegebühr von 10€ sollen für folgende Person(en) zum 04.04. eines jeden Jahres per SEPA-Lastschrift-Mandat (siehe Rückseite) abgebucht werden.

Bei Nichtbezahlung / Widerspruch erlischt die Mitgliedschaft im Verein.

Name(n): _____

Vorname(n): _____

Geburtstag(e): _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____

Telefon: _____

Datum und Unterschrift des Mitgliedes (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)