



AUFNAHMEANTRAG

Ich bitte Sie, als ordentliches Mitglied aufzunehmen:

Name/n*:

Vorname/n*:

Straße*:

PLZ/Ort*:

Geburtstag*:

Telefon/Handy:

E-Mail*:

Allergien:

Im Notfall zu verständigen:

*Pflichtangaben

Hinweise:

Die Reitergemeinschaft Mooshof e.V. hat mich hiermit darauf hingewiesen, dass der Stall, sowie das Vereinsgelände per Kamera überwacht werden, dies dient der Sicherheit am Stall.

Der Austritt ist jeweils nur zum Jahresende (31.12) möglich, und muss durch schriftliche Kündigung spätestens zum 15.11 des laufenden Jahres erfolgen. Verspätete Kündigung entbindet nicht von der Beitragszahlung und sonstigen Verpflichtungen.

Gewünschte Mitgliedschaft (bitte ankreuzen):

Kind unter 18 Jahren – Beitragshöhe 80,- EUR p. Jahr

Erwachsener – Beitragshöhe 130,- EUR p. Jahr

Familie (2 Erwachsene + max. 3 Kinder, einer stimmberechtigt) – Beitragshöhe 180 EUR p. Jahr

Die Vereinssatzung, sowie die Geschäftsordnung, erkenne ich hiermit an. (Jederzeit einsehbar in der Mooshof-Küche oder auf unserer Webseite www.rg-mooshof.de.) Etwaige Änderungen von Anschriften oder Bankverbindungen werde ich jeweils unverzüglich mitteilen. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten im Rahmen der Mitgliederverwaltung elektronisch gespeichert und verarbeitet werden (siehe Datenschutzerklärung).

....., den 20.....

.....
(Unterschrift des Mitglieds)

.....
(Unterschrift des Erziehungs-
Berechtigten bei Minderjährigen)

Anlagen:
Datenschutzerklärung / Datenschutzverordnung
Satzung
Geschäftsordnung



SEPA-Lastschriftmandat:

Reitergemeinschaft Mooshof e.V.
Schlossstrasse 20
83623 Ascholding

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE05RGM00001415788
Mandatsreferenz
(Wird vom Verein ausgefüllt)

Ich ermächtige die Reitergemeinschaft Mooshof e.V. widerruflich die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge sowie die Kosten für ggf. ausstehenden Arbeitsdienst von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Reitergemeinschaft Mooshof e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

Kontoinhaber:

Die Beitragszahlung ist nur im Abbuchungsverfahren möglich. Sollten halbjährliche Zahlungen gewünscht sein, bitten wir sie auf unseren Kassenwart zuzugehen.

.....
(Unterschrift für Einzugsermächtigung)

....., den 20.....

.....
(Unterschrift des Mitglieds)

.....
(Unterschrift des Erziehungsberechtigten
bei Mitgliedern unter 18 Jahren)