



Reiterfreunde Twist u. U. e. V.



Beitrittserklärung

Hiermit trete ich bis auf Widerruf dem Verein „Reiterfreunde Twist u. U. e. V.“ bei.

Name, Vorname: _____ Geb.- Datum: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Tel.- Nr.: _____ E- Mail: _____

- Familienmitgliedschaft 70,00 € Jahresbeitrag
- Einzelmitgliedschaft Erwachsene 40,00 € Jahresbeitrag
- Einzelmitgliedschaft Kinder/ Jugendliche bis 18 Jahre 25,00 € Jahresbeitrag
(ab 18 Jahren geht die Mitgliedschaft automatisch in die Mitgliedschaft für Erwachsene über)

Abteilung:

- Rehasport Therapeutisches Reiten Voltigieren Reiten

Bei Familienantrag bitte ausfüllen:

Name Ehepartner: _____ Geb.- Datum: _____

Name Kind: _____ Geb.- Datum: _____

Name Kind: _____ Geb.- Datum: _____

Name Kind: _____ Geb.- Datum: _____

Name Kind: _____ Geb.- Datum: _____

Kündigung der Mitgliedschaft:

Die Mitgliedschaft kann jeweils zum 31.12. eines Jahres widerrufen werden. Der Widerruf muss schriftlich bis zum 15. November beim Vorstand eingehen.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich die Reiterfreunde Twist u. U. e. V., bis auf schriftlichen Widerruf die fälligen Beiträge von meinem Konto per SEPA- Lastschriftmandat einzuziehen:

Name Kreditinstitut: _____ Ort: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Name des Kontoinhabers: _____



Ort, Datum

Reiterfreunde Twist u. U. e. V.

Unterschrift Kontoinhaber

