



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

|               |  |
|---------------|--|
| Name, Vorname |  |
| Straße        |  |
| PLZ / Wohnort |  |
| Geburtsdatum  |  |
| Telefon       |  |
| E-Mail        |  |
| Beruf         |  |

Die Aufnahme in den Verein Pferdefreunde Ernsgaden ab dem: \_\_\_\_\_

In welchem Aufgabengebiet wollen Sie mitarbeiten: \_\_\_\_\_

Jahresbeitrag (zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Erwachsene Mitglieder (35,00 €)

☐ Jugendliche Mitglieder (20,00 €)

Ich bin krankenversichert

☐ ja

☐ nein

Ich bin mit der Veröffentlichung meines Fotos/ Namens auf den Internetseiten des Reitvereins einverstanden.

.....

Ort, Datum Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters )

---

## SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlung)

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den Verein, Pferdefreunde Ernsgaden, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom genannten Verein auf mein Konto gezogenen Lastschrift in Höhe von .....einzulösen

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

Kreditinstitut:..... Konto-Inhaber:.....  
IBAN.....BIC:.....

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert

.....  
Ort Datum Unterschrift

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)