Reitgemeinschaft Ahrensfelde e.V.

Up'n Barg 12
22926 Ahrensburg (Ahrensfelde)

Tel. 0171/470 60 49

Sparkasse Holstein **IBAN DE42213522400250004 91** **BIC NOLADE21HOL**

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als aktives / passives Mitglied in den Verein **Reitgemeinschaft Ahrensfelde e.V.**

Ich verpflichte mich, die Satzung des Vereins, sowie die Beschlüsse der Mitgliederversammlung zu beachten und den jeweils geltenden Jahresbeitrag in Höhe von z. Zt. (bitte ankreuzen!)

- O Euro 50,00 (Aktive Mitglieder ab 18 Jahre
- O Euro 40,00 (Aktive Mitglieder unter 18 Jahre, sowie Schüler, Studenten, Wehrpflichtige und Auszubildende auf Antrag)
- O Euro 30,00 (Passive Mitglieder)
- O Euro 120,00 (Familienbeitrag bei 3 Familienmitgliedern)
- O Euro 150,00 (Familienbeitrag bei 4 Familienmitgliedern)

pünktlich (jedoch spätestens bis zum 31.12.) zu zahlen **(EINZUGSERMÄCHTIGUNG!).**
Als Aufnahmebestätigung erhalte ich umgehend eine Kopie der Vereinssatzung.

Name/Vorname.....Geb.Datum.....

Adresse.....

Email: …… Tel.Nr.....

……..... .....
Datum Unterschrift des Antragstellers

(bei Jugendlichen unter 18 Jahre auch Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich o. g. Verein widerruflich, den jeweils gültigen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines

Girokontos

IBAN. .....bei.....

BIC.....Konto-Inhaber:……..

einzuziehen.

Wenn mein Konto keine Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s. o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

……..... .....….....
Datum Unterschrift des Kontoinhabers