

Reit- und Fahrverein Einbeck e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Reit- und Fahrverein Einbeck e.V. und verpflichte mich zur Zahlung des jeweils geltenden Mitgliedsbeitrages laut gültiger Gebührenordnung per Bankeinzug (SEPA- Lastschriftverfahren siehe Anlage).

Die Satzung des Reit- und Fahrvereins Einbeck e.V. erkenne ich an.

Name: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon/Mobil: _____

E-Mail: _____

Art der Mitgliedschaft: aktiv () passiv () Familie () (bitte ankreuzen)

Datenschutzerklärung

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Telefon, E-Mail sowie meine Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und im Rahmen von Vereinsinformationen verwendet werden.

Die Daten der Bankverbindung werden zum Beitragseinzug an das Bankinstitut Sparkasse Einbeck weitergeleitet.

Eine Datenübermittlung an Dritte außerhalb des Vereines oder zu Werbezwecken findet nicht statt.

Einbeck, den _____

(Unterschrift des Antragstellers)

Bei minderjährigen Antragstellern:

Ich stimme dem Antrag meines Kindes zu:

Einbeck, den _____

(Unterschrift der Eltern/Vormund)

SEPA- Lastschriftmandat

(Mitgliedsanträge ohne Sepa-Lastschriftmandat können nicht bearbeitet werden)

Ich ermächtige den Reit- und Fahrverein Einbeck e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reit- und Fahrverein Einbeck e.V. gezogenen Lastschriften 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.

Name des Zahlungsempfängers: Reit- und Fahrverein Einbeck e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Ivenstraße, 37574 Einbeck

Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers: DE54RVE000003863 | 8

Wiederkehrende Zahlung: Mitgliedsbeitrag gemäß jeweils gültiger Gebührenordnung (siehe Aushang), jeweils im ersten Quartal des Jahres (bzw. binnen üblicher Bearbeitungsfristen nach Abgabe des Antrags, wenn dieser nach dem Regeleinzug liegt)

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

BIC des Zahlungspflichtigen: _____

Mandatsreferenznummer: _____

Datum des SEPA-Lastschriftmandats: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen: _____