

## Beitrittserklärung zum Verein „Reittherapie für ALLE e.V.“

Hiermit erkläre ich zum \_\_\_\_\_ meinen Beitritt  
als Mitglied im Verein Reittherapie für ALLE e.V.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt € 24,00

Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt € 24,00

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

### Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: **DE77ZZZ00002473926**

Mandatsreferenz: **Vereinsbeitrag Reittherapie für ALLE e.V.**

Ich ermächtige den Verein Reittherapie für ALLE e.V., Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am (01.02.) jeden Jahres fällig. Der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres, sowie die einmalige Aufnahmegebühr wird am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats eingezogen.

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:		BIC:	
IBAN:	<b>DE</b> _____		
Kontoinhaber:			

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers