



Beitrittserklärung zur Vereinsmitgliedschaft

Ich / Wir möchte(n) Mitglied der Interessengemeinschaft Therapeutisches Reiten Rhein-Nahe werden:

Name	Vorname	Geburtsdatum
Name	Vorname	Geburtsdatum
Name	Vorname	Geburtsdatum
Name	Vorname	Geburtsdatum

Straße	PLZ und Wohnort
E-Mail	

Der Jahresbeitrag beträgt zurzeit für **Erwachsene 75,- €** und für **Kinder u. Jugendliche 48,- €**.
Vereinbarter **Sondertarif** (nur auf Antrag für bes. Personengruppen wie Familien, Schwerbehinderte, Studenten). Die Abbuchung der Mitgliedsbeiträge erfolgt immer am 15. Januar bzw. 15. Oktober

SEPA-Lastschriftmandant

Ich ermächtige die IG Therapeutisches Reiten Rhein-Nahe e.V. den fälligen Jahresbeitrag bis auf Widerruf von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der IG Therapeutisches Reiten Rhein-Nahe e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich weiß, dass der Beitrag immer zum 15. Januar oder bei Eintritt nach Januar zum 15. Oktober eingezogen wird. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN	BIC
Name des Kontoinhabers (bitte in Blockbuchstaben)	Unterschrift des Kontoinhabers

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins weitergegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum	Unterschrift/Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen
------------	---