

Geschäftsstelle:
RuFG Bargfeld-Stegen e.V.
Juliane Mußehl
Bachstraße 65
22941 Bargteheide
info@rufg-bargfeld.de
0171-6249313

Aufnahmeantrag für die RuFG Bargfeld-Stegen e.V.

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft bei der Reit-und Fahrgemeinschaft Bargfeld-Stegen e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße : _____

PLZ Ort: _____

Telefon: _____

e-Mail: _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine Mailadresse für vereinsinterne Mitteilungen und Ankündigungen verwendet wird.

Bereich: Springen ___ Dressur ___ Fahren ___ Isländer ___ Fördernd ___

Bei minderjährigen Antragstellern: Name des gesetzlichen Vertreters

Durch Unterzeichnung stimmen die gesetzlichen Vertreter der Antragstellung zu und übernehmen die Verpflichtung die Beiträge fristgerecht zu entrichten. Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils für ein Jahr im Voraus zu entrichten (1.Jan. bis 31. Dez.). Bei Eintritt nach dem 1. September wird der halbe Jahresbeitrag fällig. Die Abbuchung für den Jahresbeitrag erfolgt im Februar. Die Mitgliedschaft kann bis 15. November zum Jahresende gekündigt werden.

Mit der Aufnahme als Mitglied der Reit-und Fahrgemeinschaft Bargfeld-Stegen, bin ich mit der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung meiner personenbezogenen Daten, wie in den beiliegenden Datenschutzhinweisen für Mitglieder beschrieben, einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Geschäftsstelle:
RuFG Bargfeld-Stegen e.V.
Juliane Mußehl
Bachstraße 65
22941 Bargteheide
info@rufg-bargfeld.de
0171-6249313

SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000351699
Mandatsreferenz: Ihre zukünftige Mitgliedsnummer

Ich ermächtige die Reit-und Fahrgemeinschaft Bargfeld-Stegen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der RuFG Bargfeld-Stegen e.V. auf mein Konto 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.

Vorname und Name vom Kontoinhaber: _____

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN DE __ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Ort, Datum

Unterschrift

Bankverbindung:

Volksbank Raiffeisenbank eG
IBAN: DE84 2019 0109 0094 8571 60
BIC: GENODEF1HH4