



Reit- und Fahrverein Illtal e.V.

Förderverein

Zum Reitplatz, 66557 Illingen
Tel.. Reiterklause: 06825/3239

Abs. Förderverein RFV Illtal, Zum Reitplatz, 66557 Illingen

Aufnahmeantrag

Mitgliedsnummer: _____
Name / Vorname: _____
Straße: _____
PLZ / Ort _____
Telefonnummer _____
Email: _____
Geburtsdatum _____

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein Reit- und Fahrverein Illtal e.V.

Im Rahmen des Familienbetrages bitte ich ferner um die Aufnahme folgender Familienmitglieder:

| Name | Vorname | Geb. Datum |
|------|---------|------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Die Vereinsbeiträge betragen zur Zeit:

Mindestbeitrag 12,00€ / Jahr - Familienbeitrag mindestens 20,00€ / Jahr

Mein Beitrag : _____ € / Jahr In Worten _____ € / Jahr

Nach Eintritt sind die fälligen Beiträge des laufenden Kalenderjahres anteilig in bar zu entrichten. Danach werden die Beiträge jährlich zum Jahresanfang bis auf Widerruf von dem unten angegebenen Konto (IBAN-Konto-Nr.) eingezogen. Die Vereinssatzung kann beim 1. Vorsitzenden eingesehen werden und wird von mir als verbindlich anerkannt. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende möglich. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Illingen, den _____ Datum
_____ Unterschrift des Anmelders
_____ Unterschrift des Erz.-berechtigten



Reit- und Fahrverein Illtal e.V.

Förderverein

Zum Reitplatz, 66557 Illingen
Tel.. Reiterklausur: 06825/3239

Einverständniserklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich (Vorname, Name) _____, dass der
Förderverein RFV Illtal, Krankenhausstraße 7a, 66557 Illingen

- Meine Daten im Rahmen der Datenverarbeitung speichern darf.
- Nach Beendigung der Mitgliedschaft meine Daten nach Ablauf der gesetzlichen
Aufbewahrungsfrist löschen muss.

Diese Einverständniserklärung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft, mit einem eingeschriebenen Brief
widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift



Reit- und Fahrverein Illtal e.V. Förderverein

Zum Reitplatz, 66557 Illingen
Tel.. Reiterklause: 06825/3239

SEPA-Basislastschriftmandat / Einzugsermächtigung

Ich / Wir ermächtige(n) den Förderverein RFV Illtal e.V. wiederkehrende Zahlungen (Mitgliedsbeiträge) von meinem / unserem Konto

Kontoinhaber _____

IBAN: _____

BIC _____

Name des Kreditinstituts _____

Mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein RFV Illtal e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Gläubigeridentifikationsnummer – Nr. der RFV Illtal e.V. lautet: DE54ZZZ00001014490

Die Mandantenreferenz lautet _____

(Mitgliedsnummer wird vom Verein ausgefüllt.)

Es handelt sich um ein Mandat für wiederkehrende Zahlungen.

Illingen den _____

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Unterschrift des Förderverein RFV Illtal e.V.