

# Reiterhof Wallersdorf e.V.



## Beitritts-Erklärung

Mitgliedsnummer:	Eintrittsdatum:
Name:	Vorname:
PLZ, Ort:	Straße:
Geburtsdatum:	Telefon:
Beruf:	aktives / passives Mitglied
E-Mail:	

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift  
(bei Mdj. Erziehungsberechtigter)

## Einzugsermächtigung durch Sepa für Reiterhof Wallersdorf e.V.

Ich ermächtige den Reiterhof Wallersdorf e.V., den Beitrag in Höhe von € 25,-für Jugendliche und 50,-€ für Erwachsene zzgl. einer Aufnahmegebühr von 25,-€ für Erwachsene von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reiterhof Wallersdorf 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.  
Reiterhof Wallersdorf e.V. Gäubiger-Identifikationsnummer: DE 44ZZZ00000775371

Vor- und Nachname des Kontoinhabers

IBAN:

BIC:

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift  
(bei Mdj. Erziehungsberechtigter)

