

Reit- und Fahrverein Alfstedt-Ebersdorf u. Umgebung e.V.

Eintrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Eintritt in den
Reit- und Fahrverein Alfstedt-Ebersdorf u. Umgebung e.V.

Adresse: Straße
PLZ Ort.....
Telefon/Handy:
E-mail:
Pflichtangabe wenn vorhanden!

Erwachsene:

Name.....Vorname.....geb.

Name.....Vorname.....geb.

Kinder unter 18 Jahre:

Name.....Vorname.....geb.

Name.....Vorname.....geb.

Mir / uns ist bekannt, dass alle Mitglieder ab 14 Jahren **5 Stunden** freiwilligen Arbeitsdienst pro Jahr leisten sollen. Ersatzweise werden für nicht geleistete Arbeitsstunden 4,00 Euro pro Stunde vom Verein erhoben.

Datum:
Unterschrift (d. Erziehungsberechtigten)

SEPA-Basislastschrift:

Der Beitrag von 35,00 € für Erwachsene, 20,00 € für Kinder oder 70,00 € für Familien ist bis auf Widerruf von nachstehendem Konto einzuziehen:

IBAN Nr.: BIC:

Name d. Bank

Kontoinhaber:

Datum:
Unterschrift d. Kontoinhabers