

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt
zum Reiterverein Wehe:

Jahresbeitrag
10,-€



REITERVEREIN WEHE

— geg. 1922 —

Vorname:

Nachname:

Straße, Nr.:

Geburtsdatum:

PLZ, Ort:

Geburtsort:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten bzw. die der von mir vertretenen Person zur Mitgliederverwaltung, Durchführung der Vereinsarbeit sowie zur Information über Vereinsangelegenheiten und Veranstaltungen erhoben, gespeichert und verwendet werden. Dies schließt die Nutzung vereinsinterner digitaler Kommunikations- und Informationsangebote ein. Ich bin außerdem damit einverstanden, dass Name, Geburtsjahr sowie Fotos und Videos von mir bzw. der von mir vertretenen Person im Rahmen der Vereinsarbeit veröffentlicht und den Mitgliedern zur Verfügung gestellt werden. Dies umfasst insbesondere die Veröffentlichung auf der Vereinswebsite, in sozialen Medien und in der lokalen Presse.

SEPA-Lastschriftmandat:

Name des Zahlungsempfängers: Reiterverein Wehe (Frau Sara Daehn, 1. Kassiererin)

Anschrift des Zahlungsempfängers: Specker Kamp 9, 32369 Rahden, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE56ZZZ00000203534

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber:

Vorname:

Nachname:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

IBAN:

DE

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft für mich bzw. für die von mir vertretene Person im Reiterverein Wehe und bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben gemachten Angaben. Ich erkenne die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift gesetzlicher Vertreter, falls erforderlich

Unterschrift Kontoinhaber, falls abweichend