



Reiterverein Lilienthal und Umgegend e .V.

Im Orth 11, 28865 Lilienthal

Aufnahmeantrag und Sepa-Lastschriftmandat

Name, Vorname*

bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter*

Geb.-Datum* Geb.-Ort

Straße*

PLZ* Ort*

Beruf Telefon

E-Mail
(wichtig für Informationen über Arbeitsdienste, Aktivitäten, etc.)

- aktives Mitglied
 passives Mitglied
 Reiten
 Voltigieren

Mit meiner Unterschrift bestätige ich meine Bitte um Aufnahme in den Reiterverein Lilienthal und Umgegend e.V. ab dem und erkenne die Satzung des Vereins an.

.....
Datum Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Sepa-Lastschriftmandat:

*Ich (wir) ermächtige(-n) den Reiterverein Lilienthal e.V. (**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29ZZZ0000082285**) Zahlungen von meinem (unsere(n)) u. a. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(-n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut hiermit an, die vom Reiterverein Lilienthal e. V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich (wir) kann (können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer (wird separat mitgeteilt)

Konto-Nr. Kontoinhaber

BLZ Kreditinstitut

IBAN BIC

Lilienthal, den
.....
Unterschrift des (der) Kontoinhaber (-s)

(*Pflichtangaben)