

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt in den Zucht-, Reit- und Fahrverein Uentrop e.V.:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

e-Mail-Adresse _____

Telefonnummer _____

Geburtsdatum: _____

Datum

Unterschrift

Hiermit ermächtige ich den Zucht-, Reit- und Fahrverein Uentrop e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen:

Der Beitrag beträgt jährlich zur Zeit:

Erwachsene 30,- Euro

Kinder und Jugendliche bis zum 20. Lebensjahr 15,- Euro

Familien 70,- Euro

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Name des
Kreditinstitutes: _____

Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Zucht-, Reit- und Fahrverein Uentrop e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Am Freistuhl 10

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

59514 Welver

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE62ZZZ00000411394

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Zucht-, Reit- und Fahrverein Uentrop e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Zucht-, Reit- und Fahrverein Uentrop e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Zucht-, Reit- und Fahrverein Uentrop e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Zucht-, Reit- und Fahrverein Uentrop e.V.**

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):****Ort / Location:****Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.