

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

z.H. Silke Piontek, Fischerstraße 76 a. 59069 Hamm



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich für mich / mein Kind den Beitritt in den Zucht-, Reit- und Fahrverein Uentrop e.V.:

Nachname: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: .....

Wohnort: .....

Straße: .....

Telefon: ..... Mail-Adresse: .....

**Die Mitgliedschaft gilt für das laufende Kalenderjahr. Sie verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn nicht fristgerecht bis zum 30.09. des aktuellen Jahres schriftlich gekündigt wird.**

**Die Satzung, sowie die Datenschutzerklärung des Vereins in der aktuellen Fassung wird von mir / meinem Kind anerkannt.**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Jugendlichen die des Erziehungsberechtigten)

Mitgliedsbeiträge pro Kalenderjahr:

Erwachsene	30 Euro
Kinder und Jugendliche	15 Euro
Familien	70 Euro

→ **Bitte beachten:**

**Der erstmalige Jahresbeitrag ist zeitgleich mit Abgabe der Anmeldung auf folgendes Konto zu überweisen:**

**ZRFV Uentrop, DE69 4105 0095 0021 2226 25**

**Erst nach Eingang der Anmeldung und des Jahresbeitrags wird die Mitgliedschaft durch den Verein per Mail bestätigt und wirksam.**

Bei fortlaufender Mitgliedschaft wird im Folgejahr der Jahresbeitrag durch Bankeinzug erhoben. Hierfür ist die nachfolgende Bankeinzugsermächtigung auszufüllen und zu unterschreiben.

Hiermit ermächtige ich den Zucht-, Reit- und Fahrverein Uentrop e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen "Vereinsbeitrag" bei Fälligkeit mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

IBAN des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

**Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

--

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.



**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

**Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

--

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.