

REIT- UND FAHRVEREIN ZUM RIESELFELD MÜNSTER E. V.

AUFNAHMEANTRAG

Ihre personenbezogenen Daten, werden nur zur Abwicklung des der Erhebung zugrundeliegenden Zwecks verwendet. Weitere Informationen zum Datenschutz unter www.reitverein-rieselfeld.de/Impressum oder in den AGB des RuF (als Download auf der Website des RuF verfügbar.)

NAME, VORNAME											
[]											
GEBURTSdatum											
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
STRASSE										HAUSNR.	
[]										[]	[]
PLZ				ORT							
[]	[]	[]	[]	[]							
TELEFON											
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
FAX											
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
MOBIL											
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
E-MAIL											
[]											

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in den Reit- und Fahrverein zum Rieselfeld Münster e.V.

Bei jugendlichen Mitgliedern ist die passive Mitgliedschaft eines Elternteils erwünscht.

- Mitgliedsbeitrag aktives Mitglied bis 18 Jahre jährlich 55,- €
- Mitgliedsbeitrag aktives Mitglied über 18 Jahre jährlich 95,- €
- Familienmitgliedschaft 192,- €
- Mitgliedschaft passives Mitglied 24,- €

SEPA - LASTSCHRIFT MANDAT

KONTOINHABER: NAME, VORNAME											
[]											
IBAN											
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
BIC											
[]											

Ich bin damit einverstanden, dass die Reitschulbeiträge vom oben genannten Konto eingezogen werden. Die Geschäftsbedingungen des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen.



ORT,

DATUM,

UNTERSCHRIFT
(bei Minderjährigen die Unterschrift
des Erziehungsberechtigten / Kontoinhabers)