

Trabrenn- und Reitverein Heiligenwald



Beitrittserklärung

Name, Vorname: Geb.Datum:
 Name, Vorname: Geb.Datum:
 Name, Vorname: Geb.Datum:
 Name, Vorname: Geb.Datum:

Wohnort/ Straße:
 Tel.-Nr.:
 E-Mail-Adresse:

Ich/Wir beantrage(n) hiermit die Mitgliedschaft als

		Aktiv		Passiv
Jugend	<input type="radio"/>	60,00 €	<input type="radio"/>	30,00 €
Einzel	<input type="radio"/>	60,00 €	<input type="radio"/>	40,00 €
Familie	<input type="radio"/>	100,00 €	<input type="radio"/>	60,00 €

beim TRV Heiligenwald e.V. ab (Zutreffendes bitte markieren!)

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich Kenntnis davon habe, dass die Mitgliedschaft für ein Jahr Gültigkeit hat und sich jeweils um ein Jahr verlängert, wenn sie nicht 3 Monate vor Ablauf des Kalenderjahres schriftlich gekündigt wird.

Die Mitgliedsbeiträge werden für das laufende Jahr jeweils bis zum 31.12. in voller Höhe berechnet. Bei Eintritt nach dem 30.06. wird für den Rest des Jahres der halbe Beitrag berechnet.

Die Mitgliedschaft und der Versicherungsschutz beginnen mit der Genehmigung durch den Vorstand und der Zahlung des ersten Jahresbeitrages. Bei Familienmitgliedschaft sind weitere Familienmitglieder unter 18 Jahren beitragsfrei. Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist auf dem Beitrittsformular die Unterschrift des Erziehungsberechtigten erforderlich.

Ort, Datum.....
 Unterschrift des Antragstellers bzw. des Erziehungsberechtigten

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den TRV Heiligenwald e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Beitrag mittels Lastschrift bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos einzuziehen.

IBAN: Konto-Inhaber:
 Kreditinstitut: BIC:

.....
 Unterschrift