

Reiterverein Meyer zu Reckendorf e.V .

Kronsundern 1
49143 Bissendorf**für
Familien**

Name:	Straße:
PLZ:	Ort:

Hiermit melde ich mich und folgende Angehörige als Mitglieder an.

Vorname/Name	Geburtsdatum:
Ehepartner:	Geburtsdatum:
1. Kind:	Geburtsdatum:
2. Kind:	Geburtsdatum:
3. Kind:	Geburtsdatum:
4. Kind:	Geburtsdatum:
5. Kind:	Geburtsdatum:

Beitragsordnung

Familienbeitrag

€ 110,00 pro Jahr

Der Verein erhebt neben dem Jahresbeitrag eine einmalige Aufnahmegebühr für Neumitglieder in Höhe von 50% des jeweils gültigen Jahresbeitrags.

Der Beitrag wird einmal jährlich am Anfang des Jahres erhoben, entweder gegen Rechnung oder per Bankeinzug.

Eine erste schriftliche Beitragsmahnung wird mit einer Zusatzgebühr von € 1,50 belegt. Jede weitere schriftliche Mahnung wird mit einer Zusatzgebühr von € 3,00 belegt.

Anträge auf Beitragskürzungen (z.B. wegen sozialer Härte) werden vom Vorstand entschieden.

Kündigungen bedürfen der Schriftform und müssen mit einer Frist von 4 Wochen zum Jahresende ausgesprochen werden.

Die Beitragsordnung erkenne ich an. Mir ist bekannt, daß meine Angaben zur Person mit EDV erfaßt werden.

Bissendorf, den _____
Unterschrift (bei Minderjährigen, der Erziehungsberechtigte)

Überweisung nach Rechnungserhalt

Volksbank GHB eG

BLZ: 265 659 28

Kto.-Nr.: 1500 499 600

Einzugsermächtigung

Der Mitgliedsbeitrag für den RV MzR e.V. soll von folgendem Konto abgebucht werden:

Name:	Bankname:
BLZ:	Kto.-Nr.:

Bissendorf, den _____

(Unterschrift Kontoinhaber)