REITCLUB SIGMARINGEN E.V.

Anmeldung:
Hiermit melde ich mich / melden wir unsere Tochter / unseren Sohn

Vorname **Name** **Geburtsdatum**

PLZ **Ort** **Straße**

Telefonnummer **E Mail –Adresse**

ab_____ als Mitglied beim Reitclub Sigmaringen e.V. an.
Die Satzung habe ich erhalten, bzw. ist mir bekannt.
Mir ist bekannt, dass die Mitgliedschaft und die mit ihr verbundene Sportversicherung erst nach dem hierzu notwendigen Aufnahmebeschluss der Vorstandschaft sowie der Einzahlung des ersten Jahresmitgliedsbeitrages wirksam wird.

Datum **Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift beider Eltern)**

Reitclub Sigmaringen e.V. – Postfach 1536 – 72481 Sigmaringen
Gläubiger - Identifikationsnummer : DE03ZZZ00000371425
Mandatsreferenz: **Wird separat mitgeteilt**

SEPA – Lastschriftmandat
Ich ermächtige den Reitclub Sigmaringen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reitclub Sigmaringen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer PLZ und Ort

DE_ _

Kreditinstitut (Name und BIC) IBAN
Datum Ort und Unterschrift