

## Beitrittserklärung

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

Beruf

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Handy-Nr.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum \_\_\_\_\_ (Datum) in den RUF Rheiderland

Familienbeitrag (ab 3 Personen)

Einzelbeitrag

Weitere Familienmitglieder im Verein (Namen): \_\_\_\_\_

Hiermit akzeptiere ich die Satzung und die Betriebs-/Reitordnung des RuF Rheiderland

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat

RuF Rheiderland und Umgebung e.V., Steinhausstr. 38, 26831 Bunde

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE14ZZZ00001083886 Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den RuF Rheiderland und Umgebung e.V., die fälligen Beiträge für die Mitgliedschaft (jährlich) und die Gebühren für zu erhaltene Reitstunden (monatlich) mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die 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.*

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Kontoinhaber (wenn abweichend)

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC (auf die Angabe des BIC kann verzichtet werden, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift