

Fehmarnscher Ringreiterverein
Hinrich Köhlbrandt
Mühlenstr. 46
23769 Burg auf Fehmarn
Tel: 04371/3807 Fax:04371/864759

Antrag auf Mitgliedschaft im Fehmarnschen Ringreiterverein
Und Checkliste zur Bearbeitung

Vor- und Zuname: _____

Anschrift/Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: ____ . ____ . ____ Telefon: _____ Fax : _____

e-mail _____

Beruf: _____

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im **Fehmarnschen Ringreiterverein** und verpflichte mich zur Zahlung des jeweils geltenden Mitgliedsbeitrages von z.Zt. **jährlich**

€ 25,- für **jugendliche (bis 18 Jahre) und passive Mitglieder**

€ 40,- für **aktive Mitglieder**

auf das Konto des **Fehmarnschen Ringreitervereins** bei der **Kreissparkasse Ostholstein**,
BLZ 213 52 240, Kto.-Nr. 91.509.588.

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den Fehmarnschen Ringreiterverein den Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

Girokonto-Nr. Kreditinstitut BLZ

mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ich bin bereit, bei den Turnieren mitzuhelfen ja nein

_____, den _____

(Unterschrift)

*Nur auszufüllen bei Minderjährigen Antragstellern (unter 18 Jahre alt):
Ich stimme dem o.g. Antrag meines o.g. Kindes zu.

(Unterschrift eines Elternteils/Vormund)

*Nur auszufüllen von Antragstellern, die bereits einem anderen Reit- und Fahrverein angehören:

Ich gehöre dem _____ als Stammmitglied / Mitglied an.