



# Reit- und Fahrverein Pferdefreunde Wertachau e.V. Schwabmünchen



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000659577

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Reit- und Fahrverein Pferdefreunde Wertachau e. V.**  
Die Kenntnisnahme der Satzung wurde mir ermöglicht, den Inhalt der Satzung erkenne ich an.  
([www.pferdefreunde-wertachau.de](http://www.pferdefreunde-wertachau.de))

**Name, Vorname** \_\_\_\_\_

**Straße, Haus-Nr.** \_\_\_\_\_

**PLZ, Wohnort:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer:** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

(nur für Infopost, z.B. Einladungen, keine Weitergabe)

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Durch die Mitgliedschaft besteht Versicherungsschutz im Rahmen der Sportunfall- und Haftpflichtversicherung des Bayerischen Landessportverbandes (BLSV). Die Mitgliedschaft bei einer Pflicht-, Ersatz- oder Privatkrankenkasse ist Voraussetzung.

### 1. 1. Einzugsermächtigung (bei „FAMILIE“ nur vom Zahlenden Mitglied auszufüllen)

Hiermit ermächtige ich den RuFV Pferdefreunde Wertachau e. V., Schwabmünchen bis auf Widerruf den Mitgliedsbeitrag als „\_\_\_\_\_“ jährlich von meinem Girokonto einzuziehen

**Ab 01.02.2014** „**ERWACHSENER**“ (ab 18 Jahre) = 42,00 € „**JUGENDLICHER**“ (bis 17 Jahre) = 18,50 €  
„**FAMILIE**“ (Ehepaar mit/ohne Kind(er) bis 17 Jahre) = 62,00 €

### 2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den RuFV Pferdefreunde Wertachau e. V., Schwabmünchen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem RuFV Pferdefreunde Wertachau e. V., Schwabmünchen auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der Verein über den Einzug in diesem Verfahren unterrichten.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Ort des Kreditinstituts:	Name, Vorname(n) Kontoinhaber
Bankleitzahl:	Kontonummer:
IBAN (International Bank Account Number)	BIC (Business Identifier Code)
<b>Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)</b>	

Zehngergerweg 4 – 86830 Schwabmünchen  
Phone: 08232-6311

Kreissparkasse Augsburg IBAN: DE 63 7205 0101 0760 003 848 / BIC: BYLADEM1AUG