

*Antrag bevorzugt bitte per Mail an:* [*kassenwart@frrv.org*](mailto:kassenwart.frrv@online.de)

**1. Vorsitzender: Hinrich Köhlbrandt**

**Bürgermeister-Lafrenz-Str. 2a**

**23769 Burg auf Fehmarn**

**Tel: 04371/3807 Fax:04371/864759**

**Mail : hinrich-uta-koehlbrandt@t-online.de**

**Antrag auf Mitgliedschaft im Fehmarnschen Ringreiterverein**

Anrede:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vor- u. Zuname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anschrift/Straße: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ u. Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_ . \_\_\_ .\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E‑Mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Fehmarnschen Ringreitervereinund verpflichte mich zur Zahlung des jeweils geltenden Mitgliedsbeitrages (jeweils fällig zum 01.04. eines Jahres) von z.Zt. **jährlich**

|\_\_| 40,- € für jugendliche (bis 18 Jahre) und passive Mitglieder

|\_\_| 70,- € für aktive Mitglieder

auf das Konto des Fehmarnschen Ringreitervereins bei der Sparkasse Holstein,

**IBAN: DE85 213 522 40 00 91 509 588, BIC: NOLADE2 1HOL.**

**Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat):**

Hiermit ermächtige ich den Fehmarnschen Ringreiterverein den Jahresbeitrag jeweils **zum 01.04. des Jahres** zu Lasten meines Kontos

IBAN : DE \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_

mittels Lastschrift einzuziehen.

Gläubiger-Identifikationsnummer **: DE 68 ZZZ 00000219905 -** (Mandatsreferenznummer: wird separat mitgeteilt)

Hinweis:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Ich bin bereit, bei den Turnieren mitzuhelfen ja |\_\_| nein |\_\_|

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Ich stimme dem o.g. Antrag meines o.g. Kindes zu (Bei Minderjährigen Antragstellern, unter 18 Jahre alt).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Unterschrift eines Elternteils/Vormund)

*Bitte ausfüllen von Antragstellern, die bereits einem anderen Reit- und Fahrverein angehören:*

Ich gehöre dem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ als Stammmitglied / Mitglied an.