

Reit-Gemeinschaft SCHIMMELHOF e.V.

Osterholzer Dorfstraße 95, 28307 Bremen - Telefon (0421) 409 19 11



Aufnahmeantrag - Voltigieren -

Vorname Name
Geb.-Datum Geschlecht: M W D
Straße PLZ Ort
Telefon E-Mail

Beiträge

Kurzmitgliedschaft Voltigieren €75,- inkl. 10 Probestunden

Oder direkt eine volle Mitgliedschaft:

Bitte in den grau hinterlegten Kästchen kennzeichnen, welcher Beitrag zur Anwendung kommt.

	Aufnahmegebühr	Jahresbeitrag	
Jugendliche bis 18 Jahre	40 €	70 €	
Studenten bis 30 Jahre/ Azubis	40 €	85 €	
Erwachsene	60 €	120 €	

Abteilungsgebühren Voltigieren (bei voller Mitgliedschaft)

	1 Std./ Woche	2 Std./ Woche	Gymnastik 2 Std./ Woche	Movienutzung Nachwuchs	Movienutzung Turniergruppen
Quartalskosten	78 €	114 €	36 €	7,20 €	18 €

Die Satzung, die Beitrags- und die Datenschutzordnung in der aktuellen Fassung können auf der Homepage eingesehen werden. Diese erkenne ich als für mich/ uns verbindlich an. Über die Höhe der Beitragszahlungen und Zusatzbeiträge bei einigen Angeboten bin ich informiert, insbesondere das Erfüllen von Arbeitsdienststunden. Ich verpflichte mich, alle Anordnungen der zuständigen Vorstandsmitglieder und Übungsleiter zu beachten. Minderjährige können nur durch den gesetzlichen Vertreter an- und abgemeldet werden. Dieser verbürgt sich auch für die ordnungsgemäße Beitragszahlung.

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist bis zum 30. September eines Kalenderjahres per Einschreiben Einwurf an die Geschäftsstelle des Schimmelhofs zu schicken. Die Kündigung wird dann zum 31. Dezember des Jahres wirksam.

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Daten (Vor- u. Nachname, Geburtsdatum, Anschrift, Bankverbindung, Telefon- u. E-Mail-Adresse) unter Beachtung der DSGVO für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Weiterhin willige ich ein, dass meine E-Mail-Adresse zum Zweck der Kontaktaufnahme und dem Versenden von Vereinsmails verarbeitet und genutzt wird. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Aus Versicherungsgründen ist es erforderlich, dieses Formular bei der ersten Stunde vollständig ausgefüllt und unterschrieben abzugeben.

Ort, Datum und Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Reit-Gemeinschaft SCHIMMELHOF e.V.

Osterholzer Dorfstraße 95, 28307 Bremen - Telefon (0421) 409 19 11



SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00000591927

Mandatsreferenz: (Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige die Reit-Gemeinschaft SCHIMMELHOF e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Reit-Gemeinschaft SCHIMMELHOF 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße, PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Ort, Datum und Unterschrift Kontoinhaber