

- Erwachsenenmitgliedschaft
- Kinder, Jugendliche, Studenten und Azubis (bis zum vollendeten 26. Lebensjahr gegen Nachweis)
- Familienmitgliedschaft (für jedes Mitglied einen Antrag ausfüllen)
- Passive Mitgliedschaft



Zutreffendes bitte ankreuzen

Mitgliedsnummer:

|  |
|--|
|  |
|  |

## Aufnahmeantrag

Bearbeitet:

Ich möchte als Mitglied in den **Reiterverein Karlsruhe e.V.** aufgenommen werden. Die Satzung des RVK ist mir bekannt und bei der Aufnahme für mich verbindlich. Mir ist bekannt, dass eine Kündigung nur zum Jahresende mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten möglich ist. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur Mitgliederverwaltung über EDV erfasst werden. Die Arbeitsstundenregelung habe ich zur Kenntnis genommen.

|                      |   |    |                      |
|----------------------|---|----|----------------------|
| <b>Name, Vorname</b> |   |    | <b>Geburtsdatum:</b> |
| <b>Beruf</b>         |   |    |                      |
| <b>Straße</b>        |   |    |                      |
| <b>PLZ, Wohnort</b>  |   |    |                      |
| <b>Telefon</b>       | 1:  | 2: |                      |
| <b>E-Mail</b>        |   |    |                      |
| <b>Ort, Datum</b>    | Unterschrift (bei Minderjährigen die des gesetzlichen Vertreters) |    |                      |

Ich ermächtige den Reiterverein Karlsruhe e.V. den Mitgliedsbeitrag und die Aufnahmegebühr von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Reiterverein Karlsruhe e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

|   |                                   |                                       |
|---|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Zahlungsweise</b> (bitte ankreuzen): | jährlich <input type="checkbox"/> | halbjährlich <input type="checkbox"/> |
|---|-----------------------------------|---------------------------------------|

|  |                                |               |
|--|--------------------------------|---------------|
| <b>Bankinstitut</b>  | BIC                            | Name der Bank |
| <b>IBAN</b>  |                                |               |
| <b>Name und Anschrift des Kontoinhabers</b>                          |                                |               |
| <b>Ort, Datum</b>  | Unterschrift des Kontoinhabers |               |
| <b>Name des Mitglieds</b><br>(wenn nicht identisch mit Kontoinhaber) |                                |               |