



Anmeldeformular

Hiermit beantrage ich

Name _____ Vorname _____ Geb.-Dat. _____

Strasse, Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

TEL _____ Email _____

* für mich * für mein Kind *bitte ankreuzen

Name _____ Vorname _____ Geb.-Dat. _____

die Mitgliedschaft im Reit- und Fahrverein Cremlingen und Umgebung e. V. zum **01.** _____
Monat/ Jahr

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung die oben angegebenen Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

*Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der von mir oben angegebenen personenbezogenen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann. *wenn zutreffend, bitte ankreuzen

*Unser Verein ist verpflichtet, folgende mitgliedsbezogene Daten an den LandesSportBund Niedersachsen e.V. zu übermitteln: Name, Geburtsdatum, Eintrittsdatum. Mit dieser Übermittlung im Rahmen des Vereinszwecks bin ich einverstanden *wenn zutreffend, bitte ankreuzen

*Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir in der Vereinszeitung und auf der Homepage des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Print- und andere Medien übermittelt. Dieses Einverständnis betrifft insbesondere folgende Veröffentlichungen: Ergebnislisten, Mannschaftslisten, Kontaktdaten von Vereinsfunktionären, Berichte über Ehrungen und Geburtstage, ... Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereins- und Abteilungszugehörigkeit, die Funktion im Verein, ggf. die Einteilung in Wettkampf- oder andere Klassen inklusive Alter und Geburtsjahrgang. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt. *wenn zutreffend, bitte ankreuzen

*Ich möchte die Reitanlage **ganzjährig** oder **nur in dem/ den Monat/ Monaten** _____ nutzen * wenn zutreffend, bitte ankreuzen und nicht zutreffendes bitte streichen.

Datum _____ Unterschrift _____

Informationen für neue Mitglieder:

Aufnahmegebühr a) Kinder und Jugendliche 38,00 € b) Erwachsene 50,00 € [Lastschriftverfahren]

Jahresbeitrag a) Kinder und Jugendliche 40,00 € b) Erwachsene 60,00 € [Lastschriftverfahren]

Die Vereinsbeiträge sind jährlich innerhalb des ersten Quartals auf das Konto des Reit- und Fahrverein Cremlingen zu zahlen. Bei erteiltem SEPA Mandat erfolgt die Abbuchung des Beitrags zum 31.03. des jeweiligen Jahres.

Reitanlagennutzungsgebühr

ganzjährig Kinder und Jugendl. bis 18 Jahre 125,00 € b) Erwachsene 250,00 €
[Überweisung / Dauerauftrag]; Die Reitanlagennutzungsgebühr für ein Jahr ist bis zum 30.01. des Jahres zu entrichten. Bei Eintritt innerhalb des Jahres wird diese anteilig fällig.

monatlich begrenzt Kinder/ Jugendliche/ Erwachsene 90,00€ pro Monat

Vereinsmitglieder (ab 16 Jahren), die aktiv die Reitanlage nutzen haben pro Jahr 10 ehrenamtliche Arbeitsstunden abzuleisten. Jede nicht abgeleistete Arbeitsstunde wird dem Mitglied mit 10€ in Rechnung gestellt.

Konto des Reit- und Fahrvereins Cremlingen:

IBAN: DE77 2709 2555 4106 1217 00 bei der Volksbank WF-SZ (BIC: GENODEF 1WFV).

Hiermit bestätigen wir die Aufnahme gemäß obigen Antrags in den Reit- und Fahrverein Cremlingen und Umgebung e.V.

Datum _____

Unterschrift Vorstand

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Kreditinstitut	BIC ¹
IBAN D E	
Ort, Datum	Unterschrift(en)

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.