



# REITSPORTGEMEINSCHAFT

HARRISLEE E.V.



## Aufnahmeantrag

Ich/Wir beantrage/n die Aufnahme in die **Reitsportgemeinschaft Harrislee e.V.**

\* Pflichtangaben

Name *	Vorname *	Straße Nr. *	Ort *	Geburts-Datum *	Familienmitglied*	
					aktiv	passiv

Tel. Nr: \_\_\_\_\_ Fax Nr: \_\_\_\_\_ E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

**Mitgliedschaft als \***: ( ) Erwachsener ( ) Mitglied jugendlich ( ) Familie ( ) Mitglied passiv

**ACHTUNG!!** Bei einer **Familienmitgliedschaft** muss „aktiv“ oder „passiv“ angekreuzt werden. Reiter, die unser Gelände nutzen, gelten immer als „aktiv“, alle anderen haben die freie Wahl.

### Jahresbeiträge:

Erwachsener: 88,- € (x) / Jugendlicher: 48,-€ (x) / Familienmitglied: 90,- € / Passives Mitglied: 26,- € (x)  
 Bei Vorlage eines Behindertenausweises mit mind. 50% Behinderungsgrad wird lediglich der halbe Beitrag berechnet. Der Mitgliedsbeitrag wird jeweils zum Jahresanfang per SEPA-Lastschrift vom u.g. Konto eingezogen. Der Verein behält sich bei Schülern/Studenten über 18 Jahren das Recht vor, bei Nichtvorlage der jährlichen Schüler- oder Studentenausweise den vollen Vereinsbeitrag abzubuchen. Jedes aktive Mitglied ab 16 Jahren ist verpflichtet 4 Std. an Arbeitsdiensten abzuleisten. Für nicht geleistete Arbeitsstunden wird ein Betrag von z.Zt. € 30,00/Stunde in Rechnung gestellt. Der Einzug erfolgt gemeinsam mit dem Mitgliedsbeitrag des Folgejahres. Bei Vorlage eines Behindertenausweises mit mind. 50% Behinderungsgrad entfällt die Arbeitsstundenverpflichtung. Die Kündigung kann zum Jahresende erfolgen und muss **schriftlich** bis zum **15.November** gemeldet sein.

Reitsportgemeinschaft Harrislee e.V., Sonnenpark 10, 24955 Harrislee, Deutschland  
 Gläubiger-Identifikationsnummer DE60RSG00000102388

### SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_ (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Reitsportgemeinschaft Harrislee e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Reitsportgemeinschaft Harrislee e.V. auf mein/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Vor- und Nachname Kontoinhaber \_\_\_\_\_  
 Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_  
 Postleitzahl und Ort/Land \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

IBAN DE \_\_\_\_\_ ( ) Mandat für einmalige Zahlung  
 BIC \_\_\_\_\_ (x) Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber \_\_\_\_\_

**Hinweis: Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.**

Mit meiner unten geleisteten Unterschrift erkenne ich die Satzung der RSG-Harrislee e.V. vom 11.04.2000 an. Diese ist einzulesen auf der Homepage des Vereins.

**Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns wichtig. Wie wir mit Ihren Daten umgehen, können Sie unserer Datenschutzordnung entnehmen. Diese ist einzusehen auf der Homepage des Vereins.**

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