



ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Reitsportzentrum Hohenzollern e.V.
Vorstandschafft
Postfach 10 02 24
72302 Balingen

Ich beantrage die Aufnahme in den Verein des RSZ Hohenzollern e.V. als

- | | | |
|--------------------------|---|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Mitgliedschaft Erwachsener - aktiv | Jahresbeitrag 77,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Mitgliedschaft Schüler / Student (bis 21 Jahre) - aktiv | Jahresbeitrag 41,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Mitgliedschaft Familie - aktiv | Jahresbeitrag 102,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Passive Mitgliedschaft Erwachsener o. Schüler/Student | Jahresbeitrag 20,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Passive Mitgliedschaft Familie | Jahresbeitrag 40,00 Euro |

Beginn Mitgliedschaft: _____ (es wird keine Aufnahmegebühr erhoben)

Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Email: _____

Die Mitgliedschaft wird zusätzlich für folgende Familienmitglieder beantragt:

Name / Geb. Datum: _____

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Der Mitgliedsbeitrag soll jährlich von folgendem Konto abgebucht werden:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Bank: _____

Ort / Datum _____ Unterschrift _____