



RSC Walshausen e.V.

An den RSC Walshausen e.V.
Kerstin Müller-Schwender
Mühlstraße 46

44684 Walshausen

Beitrittserklärung Einzel-/ Familienmitgliedschaft

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Mitgliedschaft im „Reitsportclub Walshausen e.V.“.

Name:	Vorname:
PLZ/Wohnort:	Straße:
Geburtsdatum:	E-Mail:
Beruf:	Telefon:

Jahresbeiträge:

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Kinder/Jugendliche/Auszubildende/Schüler/Studenten | 50,- € |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene | 100,- € |
| <input type="checkbox"/> Familie | 150,- € |

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

SEPA Lastschriftmandat (Gläubiger-ID: DE pp ZZZ 0 nnnnnnnnnn)

Ich/Wir ermächtige(n) den RSC Walshausen e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die vom RSC Walshausen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Kontoinhaber Name:	Vorname:
PLZ/Wohnort:	Straße:

Kreditinstitut:
IBAN: DE _____

Ort, Datum

Unterschrift Zahlungspflichtige(r)