



Bitte senden an: [info@springreitenmithandicap.de](mailto:info@springreitenmithandicap.de)

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Verein Para-Springreiten e.V.

- ( ) Regulärer Beitrag. Aktives Mitglied: 50.- Euro/Jahr  
( ) Passiver Beitrag: 25.- Euro/Jahr  
( ) Ermäßigter Beitrag, Jugendliche <= 16. Lebensjahr: 30.- Euro/Jahr  
( ) Familienbeitrag: Ein Vollzahler = reg. Beitrag, alle anderen ermäßigter Beitrag  
( ) Juristische Personen: 150.- Euro/Jahr

Name, Vorname:
Straße:
PLZ / Ort:
Telefon privat / mobil:
Email:
Geburtsdatum:
Reitverein:
Bankverbindung, Name der Bank:
Kontoinhaber:
IBAN:
BIC:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich die Satzung des Vereins als bindend anerkenne, als Mitglied die satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben des Vereins unterstützen werde und dem Verein bis auf Widerruf erlaubt ist, die fälligen Vereinsbeiträge zu Lasten meines o. a. Kontos per Lastschrift einzuziehen.

### Hinweis zur EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Bitte beachten Sie, dass wir gemäß EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zur Bearbeitung Ihrer Mitgliedschaft Ihre Daten speichern und verarbeiten müssen. Dazu gehören die oben ausgefüllten Daten.



Ich habe den Hinweis zur EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gelesen

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers und Kontoinhabers

Interessengemeinschaft Springreiten für Menschen mit Handicap e. V.

Vorstand: Andreas Lechler, Roland Boost \* Kassier: Susanne Krusche

IBAN: DE36280501000095702320 LzO Sparkasse