

Beitrittserklärung für Einzelmitgliedschaft



Bitte ausgefüllt per E-Mail an: rscsilbergrube@web.de

Antragsteller:

Name: _____
Vorname: _____
Geb.-Datum: _____
Straße: _____
PLZ, Wohnort: _____
Telefon: _____
E-mail: _____

Hiermit beantrage ich ab dem _____ die Mitgliedschaft im RSC Silbergrube e.V. als:
(zutreffendes bitte ankreuzen)

- Erwachsener (ab Vollendung des 18. Lebensjahres)
 - Schüler / Student / Auszubildender (ab Vollendung des 18. Lebensjahres)
 - Jugendlicher

 - aktives Mitglied
 - passives / förderndes Mitglied

 - Stammmitglied
 - Nicht Stammmitglied
- (im Sinne der LPO für Personen, die bereits Mitglied eines anderen Reitvereines sind)

Mit der Unterschrift bestätigt der Antragsteller

- die Mitgliedschaft in einer Pflicht-, Ersatz- oder Privatkrankenkasse
- die Bereitschaft, jährlich zehn Arbeitsstunden (nach Weisung bzw. Absprache mit der Vorstandschaft) abzuleisten – wahlweise Barablösung 5,00 € pro Stunde
- die Aufnahmegebühr und den ersten Vereinsbeitrag sofort bzw. nach schriftlicher Bestätigung der Mitgliedschaft sowie die folgenden jährlichen Vereinsbeiträge jährlich im Voraus bis zum 31.03. zu entrichten

Jahresbeitrag und Aufnahmegebühr sowie Einzugsermächtigung für die Abbuchung siehe Anlage

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers, bei Minderjährigen die Unterschrift beider Elternteile bzw. des allein sorgenden gesetzlichen Vertreters

Bankverbindung: Sparkasse Bamberg, BLZ 770 500 00, Konto-Nr. 830 245 007