



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich ab sofort meinen Beitritt zum **Reitclub Bremerhaven e. V.** als

aktives Mitglied

förderndes Mitglied

### **Erwachsene:**

Name, Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

### **Kinder/Jugendliche:**

Name, Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Schüler/in  Auszubildende/r  Student/in bis \_\_\_\_\_

Kontakt Daten: Tel.-Nr. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_.

### **Zurzeit gelten folgende Mitgliedsbeiträge pro Jahr (Stand 2024)**

◆ Erwachsene: 105 € ◆ Familie: 175 € ◆ Ehepaar: 142 € ◆ Schüler, Studenten, Azubis: 50 € ◆

◆ Kinder, Jugendliche bis 18 Jahre: 50 € ◆ Förderndes Mitglied: 45 € ◆ Einmalig bei Eintritt erheben wir eine Aufnahmegebühr: Erwachsener/Familie: 50 €; Kind/Jugendliche: 25 €.

Ich erkenne mit Unterzeichnung der Beitrittserklärung die Satzung und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Reitclub Bremerhaven e. V. an. Ich verpflichte mich (für Mitglieder ab dem 14. Lebensjahr), die geforderten 10 Stunden Arbeitsdienst pro Jahr zu leisten. Bei nicht geleisteten Arbeitsdienststunden wird eine Gebühr von 10 € pro Stunde fällig. Siehe [www.rc-bremerhaven.de](http://www.rc-bremerhaven.de)

Datenschutz: Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

(bei Minderjährigen durch Erziehungsberechtigte)



## Erteilung eines Sepa -Lastschriftmandats

Der Reitclub Bremerhaven e. V. wird ermächtigt, die **satzungsgemäßen Mitgliedsbeiträge** per Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom RCB e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Mandatsreferenz: Ihr Nachname; Zahlungsempfänger: Reitclub Bremerhaven e. V.

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE16ZZZ00001284349

Name Kontoinhaber(in):

.....

IBAN/BIC:

.....

Kreditinstitut:

.....

Ich ermächtige den Reitclub Bremerhaven weitere Beträge per Lastschrift von meinem Konto einzuziehen:

Reitstunden

Voltigierbeitrag

Beitrag für Lehrgang

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_