

Aufnahmeantrag



Hiermit beantrage ich wiederruflich meine /unsere Mitgliedschaft im Westernreitersportverein L.E. e.V. Die Vereinsmitgliedschaft ist unabhängig von der Einstellung eines Pferdes auf dem Vereinsgelände.

Bitte ankreuzen:

| Mitgliedschaft | Aufnahmegebühr € | Jahresbeitrag € |
|---|------------------|-----------------|
| Einzelmitgliedschaft | 25 € | 92 € |
| Familienmitgliedschaft (2Erw. +1Kind) | 40 € | 146 € |
| Kinder ab 10 Jahre / Jugendliche/Azubi/Rentner Studenten /Arbeitslose | 15 € | 70 € |
| Personenvereinigungen | 75 € | 200 € |
| Fördermitgliedschaft | - | 100 € |

Der Jahresbeitrag wird per Lastschrift zu je ½ am 15.2 und am 15.10 eines Jahres fällig.

Die Aufnahmegebühr ist mit der Aufnahmebestätigung fällig

Meine Anschrift:

| |
|-------------|
| Name: |
| Vorname: |
| Straße /Nr. |
| PLZ/Ort: |
| Telefon: |
| Mobil: |
| e-Mail: |
| Fax: |
| Beruf: |
| Geb.datum: |

Bei Familienmitgliedschaft (Ehe-oder Lebenspartner)

| |
|------------|
| Name: |
| Vorname: |
| Geb.datum: |
| Beruf: |

Nur bei Familienmitgliedschaft (Kinder unter 18 Jahren)

| | | |
|------------|------------|--|
| Name: | Name: | |
| Vorname: | Vorname: | |
| Geb.datum: | Geb.datum: | |

Datum:

Unterschrift:

Bei Jugendlichen zusätzlich Unterschrift des Erziehungsberechtigten:
Unterschrift:

WESTERN-REITSPORT
L.E. e.V.
Mitgliederbetreuung

Kelßestraße 3-5,

04316 Leipzig

