

IPZV Westerwald e.V. (Islandpferde Reiter- und Züchterverein)

Geschäftsstelle: Saskia Pistorius, Pappelweg 1, 56242 Selters
Tel.: 02626/17395 * Fax: 02626/924056 * E-Mail: saskia.pistorius@t-online.de
Homepage: www.ipzv-westerwald.de
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00001055039



Aufnahmeantrag

Mitglieds-Nr. (wird vom Vorstand eingesetzt): _____

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im IPZV Westerwald e.V. und erkenne durch meine nachstehende Unterschrift die Bestimmungen der Vereinssatzung an. Der fällige Jahresbeitrag soll durch das unterschriebene Sepa-Lastschriftmandat jeweils zum 31.03. des Jahres von meinem genannten Konto abgebucht werden. Bei Nichtteilnahme am Lastschriftverfahren erhöht sich der Jahresbeitrag um 5,00 EUR.

Bei Eintritt während des laufenden Kalenderjahres ist der Jahresbeitrag in voller Höhe fällig. Die einmalig fällig werdende Aufnahmegebühr für erwachsene Mitglieder beträgt derzeit 30,00 €; für Jugendliche unter 18 Jahren wird keine Aufnahmegebühr erhoben.

Derzeitige Jahresbeiträge:

- | | |
|---|---------|
| ➤ Hauptmitglieder | 48,00 € |
| ➤ Familienmitglieder (Ehepartner und Kinder ab 18 Jahre, die noch im Haushalt der Eltern leben) | 38,00 € |
| ➤ Kinder (bis 18 Jahre) | 28,00 € |

Vor- und Zuname: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon / E-Mail: _____ / _____

Ich bin einverstanden, die regelmäßige Vereinspost per E-Mail zu erhalten: (bitte ankreuzen)

Ort, Datum _____

Unterschrift (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten) _____

Sepa-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den IPZV Westerwald e.V. bis auf Widerruf, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag als wiederkehrende Zahlung und die Aufnahmegebühr als einmalige Zahlung bei Fälligkeit von meinem Konto

IBAN _____

BIC _____

Kontoinhaber: _____

Mandatsreferenz: wird später mitgeteilt

mittels Lastschrift einzuziehen. Sollte mein Konto die erforderliche Deckung zum Zeitpunkt des Einzugs nicht aufweisen, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Hierdurch entstehende Gebühren gehen zu meinen Lasten. Mit Rechtswirksamwerden der Kündigung erlischt meine erteilte Einzugsermächtigung.

Ort, Datum _____

Unterschrift des Kontoinhabers _____

Rücksendung des Antrages bitte an IPZV Westerwald e.V. – Geschäftsstelle (Adresse siehe oben)