



## Antrag auf Mitgliedschaft

(Bei minderjährigen Kindern ist die „Fördernde Mitgliedschaft“ eines Elternteils Pflicht).

Nachname	Nachname
Vorname	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsdatum
Straße	Straße
PLZ / Wohnort	PLZ / Wohnort
Telefon	Telefon
E-Mail	E-Mail
<input type="checkbox"/> Aktiv <input type="checkbox"/> Passiv	<input type="checkbox"/> Aktiv <input type="checkbox"/> Passiv

Mit der Wahrung der vollen Mitgliedschaft meiner Kinder ab 16 Jahren bin ich einverstanden

Ja  Nein  Ja  Nein

Die Aufnahme in den Verein setzt die Erteilung einer Einzugsermächtigung (SEPA-Mandat) und Unterschrift zur **Datenschutzerklärung** voraus.

Bitte richten Sie für die monatlichen Gebühren einen Dauerauftrag ein.

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist schriftlich jeweils zum Jahresende möglich. Die monatlichen Gebühren entfallen ab dem Monat nach der Kündigung.

Ort, Datum	Ort, Datum
Unterschrift	Unterschrift

Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren der Erziehungsberechtigte).

### Datenschutzerklärung:

Hiermit bestätige ich die in der Satzung niedergeschriebene Datenschutzordnung zur Kenntnis genommen zu haben und erlaube dem Verein die dort festgelegten Daten zu verarbeiten.

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

Zahlungsempfänger: (Mandats-Gläubiger)	Anschrift:
Pegasus Voltigier- und Reitverein Mühlacker e.V.	Leopoldstraße 17 75223 Niefern Öschelbronn
Identifikationsnummer:  DE1611100000408245	Mandatsreferenz: (Wird vom Verein ausgefüllt)

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftsmandats (Kombimandats)

Ich (wir) ermächtige(n) den Pegasus Voltigier- und Reitverein Mühlacker e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir unser Kreditinstitut an, die vom Pegasus Voltigier- und Reitverein Mühlacker e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten hierbei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kreditinstitutes	
Straße und Hausnummer	
PLZ Und Ort	

Ihre Bankverbindung

IBAN	
BIC	

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------