

# AUFNAHMEANTRAG



Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Reitverein Dortmund-Barop e. V.

- Reiten  für mich  
 Voltigieren  für unsere(n) Tochter / Sohn

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_  
Straße/Hausnr. \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Handy \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Eintrittsdatum \_\_\_\_\_

- Familienangehörige sind bereits im Verein  ja
- Ich bin Turnierreiter  ja  nein
- Ich habe/beantrage einen Reitausweis  ja  nein
- Ich benutze die Vereinsanlage  nein  
 ja, komplett  
 ja, aussch. im Rahmen einer Reitstunde  
 ja, aussch. im Rahmen von zwei Reitstunden
- Ich möchte am Reitunterricht teilnehmen:  ja  nein  
 Dressur  Springen
- Ausbildungsstand \_\_\_\_\_
- Ich möchte die Zeitschrift "Reiter & Pferde" beziehen (Preis siehe Beitragssatzung)  ja ab \_\_\_\_\_ (Monat/Jahr)
- Mein Pferd ist eingestallt bei: \_\_\_\_\_

Mit diesem Aufnahmeantrag erkenne ich die geltende Vereins- und Beitragssatzung (abrufbar über die Webseite des Vereins unter [www.rv-do-barop.de](http://www.rv-do-barop.de)) an. Die Erteilung eines Lastschriftmandats ist für Neumitglieder Bedingung (siehe Seite 2).

Mir ist bekannt, dass ich nur dann über die Sporthilfe versichert bin, wenn ich an Reitstunden teilnehme. Alle anderen Aktivitäten geschehen auf eigene Gefahr.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
(bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

*Ansprechpartner bei Rückfragen:  
Karin Glodde, Tel. 02 31/73 51 67 (abends), E-Mail: [glodde@rv-do-barop.de](mailto:glodde@rv-do-barop.de)*

# Reitverein Dortmund-Barop u. U. e. V.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE76ZZZ00000104816



## SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz = Mitgliedsnr.: \_\_\_\_\_ (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den RV Dortmund-Barop u. U. e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom RV Dortmund-Barop auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC (8 - 11 Stellen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift