

# Aufnahmeantrag / Beitrittserklärung

Name: ..... Vorname: .....  
Straße: ..... Nr.: .....  
PLZ / Wohnort: .....  
Geb.-Datum: ..... Telefon: .....

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein „Reit-, Fahr- und Kleinpferdezucht Flügel e.V.“, erkenne die Satzung an und verpflichte mich zur Zahlung der jeweils geltenden Beiträge.

---

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

Bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter \_\_\_\_\_

## Einzugsermächtigung

für die Beiträge des Vereins „Reit-, Fahr- und Kleinpferdezucht Flügel e.V.“

Vor- und Zuname des Mitglieds: \_\_\_\_\_  
Bank: \_\_\_\_\_  
Konto- Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ.: \_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich den Verein „Reit-, Fahr- und Kleinpferdezucht Flügel e.V.“, die von mir zu zahlenden Beiträge zu Lasten meines oben aufgeführten Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

---

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