

## Antwort per Post

Reitverein Islandpferde vom Blutbachtal e.V.  
Geschäftsstelle Dajana Wittrock  
Spatzenweg 4  
31840 Hessisch Oldendorf

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Reitverein Islandpferde vom Blutbachtal e.V..  
Ich erkenne die Satzung des Reitvereins Islandpferde vom Blutbachtal e.V. als für mich verbindlich an und habe ein Exemplar erhalten. Mir ist bekannt, dass die Aufnahme der Zustimmung des Vorstandes bedarf.

### Einzelmitgliedschaft

_____ Name	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum
_____ Straße	_____ Plz. u. Wohnort	_____ Tel.
_____ Eintrittsdatum	_____ Unterschrift des Mitgliedes	_____ bei minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

### Familienmitgliedschaft

_____ Name	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum
_____ Name	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum
_____ Name	_____ Vorname	_____ Geburtsdatum

### Jahresbeitrag

(bitte ankreuzen)

Familie € \_\_\_\_\_  Erwachsene € 25,--  Jugendliche/Studenten € 15,--

**Ich bin damit einverstanden, dass der Beitrag von meinem Konto bei dem u.a. Kreditinstitut abgebucht wird. Stornogebühren gehen zu meinen Lasten.**

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
BIC Ihr Konto (IBAN)

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

**Ich überweise den Jahresbeitrag fristgerecht auf das folgende Konto:**

\_\_\_\_\_  
Sparkasse Weserbergland  
Name des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
NOLADE21SWB  
BIC

\_\_\_\_\_  
DE57254501100031005465  
Unser Konto (IBAN)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift