



## Mitgliedserklärung

Hiermit erkläre ich

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

meine Mitgliedschaft im Reit- und Fahrverein „Horsa“ e.V. ab \_\_\_\_\_

Jahresbeitrag: (zutreffendes bitte ankreuzen)

- |   |         |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Aktives Mitglied                   | 100,--€ |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche 7 bis 17 Jahre         | 35,--€  |
| <input type="checkbox"/> Passives Mitglied                  | 50,--€  |
| <input type="checkbox"/> Familienbeitrag (ab drei Personen) | 160,--€ |

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

\_\_\_\_\_  
Neues Mitglied

\_\_\_\_\_  
gesetzlicher Vertreter



Am Reitplatz 6  
49143 Bissendorf  
VR: 1302

info@reitverein-  
horsa-bissendorf.de

Postanschrift:  
Am Reitplatz 6  
49143 Bissendorf

1. Vorsitzender  
Wilhelm Kleine  
Tel.: 05204-922833

Stv. Vorsitzende  
Yvonne Goldstein  
Tel.: 0176-20909634

Geschäftsführerin  
Stephanie Huch  
Tel.: 0160-94653190

Bankverbindung  
Volksbank GMHütte-  
Hagen-Bissendorf eG  
IBAN:  
DE06265659281500721900  
BIC:  
GENODEF1HGM

# Volksbank GMHütte-Hagen-Bissendorf eG (GHB)

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

## Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

--

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN  
DE

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.



# Volksbank GMHütte-Hagen-Bissendorf eG (GHB)

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

## Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

--

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN  
DE

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.