

BEITRAGSGRUPPE (Jahresbeitrag gültig ab 01. 01. 2024)

o Familienbeitrag	100.-€
o Erwachsenenbeitrag	72,-€
o Studenten / Azubis	55.-€
o Passive Mitglieder	50.-€
o Schüler bis 18 Jahre	48.-€

- Zutreffendes bitte ankreuzen -

Einmalige Aufnahmegebühr: 30,-€

**REITERHOF  
MONTABAU**



*Stahlhofen e.V.*

Reitverein Reiterhof Montabaur - Stahlhofen e.V.

Geschäftsstelle:

Nikola Mock, Ringstraße 4, 56412 Stahlhofen

Tel. 02602/5560 - Fax 02602/4715

info@rv-montabaur.de - www.rv-montabaur.de

Reitanlage:

Reiterhof Montabaur, Ringstr. 4, 56412 Stahlhofen

info@reiterhof-montabaur.de - www.reiterhof-montabaur.de

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ / Wohnort:

Telefon / Mobil:

E-Mail:

Geburtsdatum:

*Bei Antrag auf Familienmitgliedschaft sind die Daten aller aufzunehmenden Familienmitglieder anzugeben.*

An den Vorstand des Reitvereins  
Reiterhof Montabaur – Stahlhofen  
e.V. Ringstr. 4  
56412 Stahlhofen

## AUFNAHMEANTRAG

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit stelle ich den Antrag auf Mitgliedschaft im

**Reitverein Reiterhof Montabaur – Stahlhofen e.V.**

Ort, Datum:

Unterschrift (Gesetzlicher Vertreter bei Minderjährigen)

Hinweis:

Gem. § 6, Abs. 2 der Satzung gilt der Antrag als angenommen wenn er nicht vom Vorstand innerhalb von 1 Monat schriftlich abgelehnt wird. In diesem Fall kann der Bewerber die Entscheidung der Mitgliederversammlung über den Aufnahmeantrag beantragen.

## SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: RV RH Montabaur – Stahlhofen e.V.  
Anschrift Empfänger: Ringstraße 4, 56412 Stahlhofen  
Gläubiger – Ident.-Nr: DE21ZZZ00001122657  
Mandatsreferenz: Beitrag Reitverein

Ich ermächtige / wir ermächtigen den o.g. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber:

Anschrift Kontoinhaber:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

*Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.*

Ort, Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)