



Interessengemeinschaft Mariendorf für Therapeutisches Reiten e.V.

Andre Lechner (1. Vorsitzende)
Wilhelmsthaler Str. 76
34379 Calden
Tel. 0152 37 93 1313

Stephanie Hecht
Tel. 0170/9726017
0561/7399933

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied in die
Interessengemeinschaft Mariendorf für therapeutisches Reiten e.V..

Ich verpflichte mich, den **Mitgliedsbeitrag** von **3,00 Euro / Monat**
sowie die **Reitgebühr** von **48,00 Euro / Monat**
oder die **Voltigiergebühr** von **28,00 Euro / Monat**
zu zahlen (Nichtzutreffendes bitte streichen).

-- Bankverbindung siehe unten---

Name, Vorname : _____

Bei Kindern/Jugendl.-Erziehungsberechtigter: _____

Straße, Wohnort : _____

Telefon: _____ geboren am: _____

E-Mail Adresse: _____ (bitte für Rundmails angeben)

Die Beiträge / Reitgebühren sind **monatlich** selbst zu überweisen, bzw. per Dauerauftrag zu entrichten.
Name des Mitglieds dabei bitte deutlich angeben.

Für die Therapie-, Reit- und Voltigiergruppen gilt:

Die Gebühren sind ganzjährig zu entrichten, in den Schulferien findet kein Reiten oder Voltigieren statt.

Die Kündigungsfrist beträgt zwei Monate.

Für Kinder besteht Helmpflicht!!

Ich erkenne die Aufnahmebedingungen an. Mit einer evt. Veröffentlichung von Fotos auf unserer Homepage
www.reiten-mariendorf.de oder unserer Facebook-Seite bin ich einverstanden/nicht einverstanden (**nicht
Zutreffendes bitte streichen!**).

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied

Unterschrift gesetzlicher Vertreter

Bankverbindung:

BIC: GENODE51 KS1 (Kasseler Bank) IBAN: DE95 520900000063334006

Steuernummer: 23 250 50150, Finanzamt Kassel II-Hofgeismar