Hobby Horsing Landesverband Nord-Rhein-Westfalen e.V.
Teichweg 16
53797 Lohmar
Telefon +49 2206 9329-156
Mobil: +49 15901285744
mail: hhlvnrw@e-mail.de
www.hhlvnrw.de

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im oben genannten Verband.

Vorname _____ **Nachname** _____

Straße _____ **Haus-Nr.** _____

PLZ _____ **Ort / Ortsteil** _____

Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ): _____ **Telefon** _____

E-Mail _____

Jedes Mitglied ist dafür verantwortlich, die oben genannten Daten stets aktuell an den Verband zu übermitteln.

☐ Aktives Mitglied 10,--€/Jahr ☐ Fördermitglied 15,--€/Jahr ☐ Verein 30,--€+5,--€/Jahr

Die genauen Mitgliedsgebühren stehen in der Beitrags- und Gebührenordnung

Hinweis für Fördermitglieder: Fördermitglieder sichern unsere langfristige Arbeit und gibt uns Planungssicherheit. Sie unterstützen uns mit mind. 15,--€/Jahr oder monatlich 10,--€

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift mindestens eines gesetzlichen Vertreters erforderlich.

Vorname: _____ *Nachname:* _____

Telefonnummer: _____ *Mobil:* _____

_____

Ort, Datum, Unterschrift Mitglied (bei Volljährigkeit), oder gesetzlicher Vertreter

Hobby Horsing LV NRW

Die Aufnahme kann nur mit vollständigen Daten und im Original per Post eingereicht erfolgen, oder eingescannt als PDF-Datei an hhlvnrw@e-mail.de Andere Dateiformate werden nicht anerkannt.

Die aktuell gültige HHLV-NRW -Satzung, die Mitglieds- und Gebührenordnung und Informationen zum Datenschutz sind im Download-Bereich der HHLV-NRW -Homepage unter www.HHLVNRW.de veröffentlicht.

Mit der Aufnahmebestätigung durch den HHLV-NRW wird die Mitgliedschaft im Hobby Horsing Landesverband NRW e.V. wirksam.

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Der HHLV-NRW erhebt, speichert und verarbeitet die vorstehend eingetragenen Daten und übermittelt diese im erforderlichen Rahmen an berechtigte Dritte, wie übergeordnete Fachverbände, auch wenn es sich ggf. um personenbezogene Daten handelt. Die Unterzeichner des Aufnahmeantrags erteilen hierzu ihre Einwilligung, soweit die Datenverarbeitung und -übermittlung ausschließlich zu Zwecken der Verbandsführung und Verbandsverwaltung, der Vereinsverwaltung, der Sportabwicklung und/oder der Sportverwaltung erforderlich ist. Diese Einwilligung kann jederzeit ganz oder teilweise widerrufen werden. Den Unterzeichnern ist bekannt, dass es im Falle eines Widerrufes unter bestimmten Umständen nicht mehr möglich ist, vollumfänglich als Mitglied im HHLV-NRW verwaltet zu werden bzw. am Sportbetrieb des HHLV-NRW teilzunehmen.

Die Anerkennung obiger Bedingungen und der datenschutzrechtlichen Hinweise wird durch nachstehende Unterschrift(en) versichert.

_____ _____

Ort, Datum, rechtsverbindliche Unterschrift(en) des Mitglieds, und / oder des / der gesetzlichen Vertreter

Das Formular zum SEPA-Lastschriftverfahren wird gesondert an das Mitglied, oder den/die gesetzlichen Vertreter geschickt.

Die Aufnahme wird bestätigt:

_____ Mitgliedsnummer: 202501……..

Vor-/Nachname Mitglied

Die Mitgliedschaft im Hobby Horsing Landesverband - NRW e.V. wird mit **Wirkung ab** _____**bestätigt.**

_____ _____

Datum, Unterschrift vertretungsberechtigter Vorstand HHLV-NRW e.V., Stempel

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Hobby Horsing Landesverband Nord-Rhein Westfalen e.V. – G. Müller-Anschrift:

Teichweg 16, 53797 Lohmar

PLZ, Ort: 53797 Lohmar

Gläubiger-ID: DE34ME100002842427

Zahlungspflichtiger:

Anschrift (Str, H.-Nr.):

PLZ, Ort:

Mandatsreferenznr, des Zahlungspflichtigen: ME5 oder MF5 oder MV5

Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger (HHLVNRW e.V.) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift vo meinem/unsrem Konto einzuziehen.

IBAN des Zahlungspflichtigen	BIC des Zahlungspflichtigen
X	*X*

SEPA Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger (HHLVNRW e.V.), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir Mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (HHLVNRW e.V.) auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (HHLVNRW e.V.) über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.

Zahlungsart **(bitte zutreffendes ankreuzen)**

☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

X

Ort, Datum **Unterschrift des Zahlungspflichtigen**