



Reit- und Fahrverein Roxel e.V.
Bösenseller Straße · 48161 Münster-Roxel

Antrag auf Mitgliedschaft im Reit- und Fahrverein Roxel e.V.

für:

Name

Vorname

Straße

PLZ

Wohnort

Geb.Datum

Telefon (Festnetz + Mobil)

Email-Adresse

Reiter

Ausweisinhaber

Fahrer

Ort, Datum

Unterschrift

(bei Minderjährigen eines Erziehungsberechtigten)



Reit- und Fahrverein Roxel e.V.
Bösenseller Straße · 48161 Münster-Roxel

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Reit- und Fahrverein Roxel e.V.
Bösenseller Str. 6
48161 Münster

Wiederkehrende Zahlungen

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE18RVR0000611618

[Mandatsreferenz]

WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den

[Name des Zahlungsempfängers]

Reit- und Fahrverein Roxel e.V.

Name des Mitglieds

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

[Name des Zahlungsempfängers]

Reit- und Fahrverein Roxel e.V.

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 /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

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

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

SEPA-Basis-Lastschriftmandat



Reit- und Fahrverein Roxel e.V.
Bösenseller Straße · 48161 Münster-Roxel

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Reit- und Fahrverein Roxel e.V.
Bösenseller Str. 6
48161 Münster

Wiederkehrende Zahlungen

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE18RVR00000611618

[Mandatsreferenz]

WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den

[Name des Zahlungsempfängers]

Reit- und Fahrverein Roxel e.V.

Name des Mitglieds

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

[Name des Zahlungsempfängers]

Reit- und Fahrverein Roxel e.V.

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 /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

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

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen