

Wiesbadener Reit- und Fahr-Club e.V.
Sekretariat
Postfach 60 22

65050 Wiesbaden

info@wrfc.de

Ich möchte dem

WIESBADENER REIT- UND FAHR-CLUB E.V.

als Mitglied beitreten und stelle hiermit den Antrag, aufgenommen zu werden.

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ e-mail: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Aktiver Reiter: Ja / Nein

Eigenes Pferd: Ja / Nein

Beitragszahlung:

Ich bin bis auf Widerruf mit der Abbuchung des Jahresbeitrages einverstanden:

€105,00 (volljähriges Erstmitglied) ,

€ 55,00 (Lebenspartner mit gleicher Anschrift),

€ 30,00 (Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre),

€ 55,00 (Schüler/Studenten/Auszubildende bis 26 Jahre mit entsprechendem Nachweis).

(Unzutreffendes bitte streichen)

Geldinstitut: _____ Ort: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____