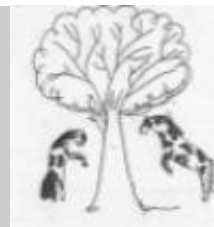


Landwirtschaftlicher Förderverein Lindenhof e.V.

Postadresse:

Breite Str. 19 16552 Schildow ☎ 033056 / 281 440

www.reitverein-lindenhof.de



Mitgliedsausweis

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____ Telefon _____

Anschrift _____

Den Mitgliedsbeitrag zahle ich monatlich.

Reittag Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Samstag Sonntag

**Zu zahlen ist der jeweils gültige Beitrag von zur Zeit _____ € und einmalig 100.- €
Eintrittsgebühr.**

Bei Zahlungseingang nach dem 15. eines Monats erhöht sich der Mitgliedsbeitrag um 10.- €.

Beim Reiten ist das Tragen einer bruchsicheren Kappe Pflicht

Mit der Mitgliedschaft meines/unseres Kindes bin ich/sind wir einverstanden.

Für die Eintrittsgebühr und den monatlichen Beitrag einschließlich der Aufbaustunden (z. Zt. 1 Std.
monatlich oder 15.- €) trete ich / treten wir ein.

Name, Vorname der/des Erziehungsberechtigten

Anschrift der/des Erziehungsberechtigten

Telefonnummer

Email

Eine Kopie des Mitgliedsausweises, ein Informationsblatt sowie eine Vereinssatzung habe ich erhalten

Unterschrift der /des Erziehungsberechtigten _____

Bestätigung der Mitgliedschaft mit Wirkung zum _____

Der Vorstand

Datum

Bankverbindung: LWSF Lindenhof e.V. IBAN DE55 1007 0024 0803 5743 00 BIC DEUTDEBBER

Unsere Sportorganisation ist förderungswürdig und wird bei dem Senat für Schule, Jugend und Sport unter der Vereinsnummer 2174
geführt. Für Spenden erhalten Sie eine gesonderte Spendenquittung.

St.Nr. 27/61664869 beim Finanzamt für Körperschaften I steuerbefreit nach § 4 USTG.