



## BEITRITTSERKLÄRUNG

(bitte an die Kassenwartin: Anja Baltz, Hauptstr. 39, 66128 Saarbrücken)

**Mitgliedsnummer/Mandatsreferenz** (wird vom Verein ausgefüllt) Nr. \_\_\_\_\_

Ich/Wir möchte/n dem IPRS e.V. (Island-Pferde-Reiter Saar e.V.) beitreten. Hiermit ist automatisch die Mitgliedschaft im Landesverband Rheinland-Pfalz-Saarland e.V. und im Dachverband IPZV e.V. verbunden.

NAME; VORNAME: \_\_\_\_\_

STRASSE: \_\_\_\_\_

PLZ, ORT: \_\_\_\_\_

GEB. DATUM: \_\_\_\_\_

TEL. NR. : \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

Ich wähle folgende Mitgliedschaft:

Einzelmitglied   
44,- Euro

Familienmitglied   
21,- Euro

Jugendmitglied   
32,- Euro

(Bei Familienmitgliedschaft bitte Name oder Mitglieds-Nr. angeben \_\_\_\_\_)

Mit meinem Beitritt zum IPRS e.V. erkenne ich die bestehende Satzung an. Ich stimme der Speicherung, Bearbeitung, Verarbeitung und Übermittlung meiner mit dieser Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der Aufgaben und Zwecke des Vereins (insbesondere der Übermittlung an den Landesverband und den Dachverband) sowie zum Zwecke des Versandes der Zeitschrift „Das Islandpferd“ (DIP) an die Druckerei, zu.

Mir/uns ist bekannt, dass

- nur ein Hauptmitglied Anspruch auf die Zeitschrift „Das Islandpferd“ hat.
- Wechsel von Name, Adresse und Bankverbindung dem IPRS umgehend schriftlich zu melden sind.
- der Austritt aus dem IPRS nur zum Jahresende möglich ist.
- die Kündigung schriftlich drei Monate vor Jahresende erfolgen muss.
- durch die Kündigung alle Sondervergünstigungen bei Sportturnieren, Weiterbildungen, Zuchtveranstaltungen, Zeitschriftenbezug etc. verloren gehen.
- bei Rückbuchung des Mitgliedsbeitrags die Gebühren für die Rücklastschrift von mir/uns zu zahlen sind

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Jugendlichen Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

### Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den IPRS e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IPRS e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Dies gilt für die Beiträge aller oben genannten Personen.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber (Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

IBAN : DE\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ Bankinstitut \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Jugendlichen Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)