



Zahlungsempfänger: Reit- und Fahrverein Neustadt/Aisch e.V.  
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88ZZZ00002093779

FAD/Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer): \_\_\_\_\_ (wird nach Abgabe des Formulars durch Verein vergeben)

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats für die Mitgliedschaft von**

\_\_\_\_\_  
*Name des Mitglieds*

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Reit- und Fahrverein Neustadt/Aisch e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Jahresbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Reit- und Fahrverein Neustadt/Aisch e.V., Zahlungen von meinem/von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Reit- und Fahrverein Neustadt/Aisch e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweise:** 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich/uns der Reit- und Fahrverein Neustadt/Aisch e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Name des Kontoinhabers**  
 (falls abweichend vom Namen des Mitglieds)

\_\_\_\_\_  
*Name, Vorname*

**Anschrift des Kontoinhabers**  
 (falls abweichend von der Anschrift des Mitglieds)

\_\_\_\_\_  
*Straße und Hausnummer*

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

**Kreditinstitut**

\_\_\_\_\_  
*Name und Ort des Kreditinstituts*

**Konto**

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

**Unterschrift(en)**

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift(en)*

**Höhe des einzuziehenden Jahresbeitrags**

- Aktive Mitgliedschaft bis 18 Jahren, bzw. für Studenten (Nachweis erforderlich): 35,-€/Jahr
- Aktive Mitgliedschaft ab 18 Jahren: 80,-€/Jahr
- Passive Mitgliedschaft: Betrag frei wählbar (mind. 20,-€/Jahr): \_\_\_\_\_,-€
- Aktive/Passive Mitgliedschaft mit Familienrabatt: \_\_\_\_\_,-€  
 (3 Mitglieder: 10%, 4 Mitglieder: 15%, ab 5 Mitgliedern: 20% pro Jahresbeitrag)

Bitte das ausgefüllte und unterschriebene Formular zur weiteren Verarbeitung entweder per E-Mail oder per Post an den Verein senden. Sie erhalten danach zeitnah eine Kopie des Formulars mit Ihrer persönlichen Mandatsreferenz.