



Reitanlage: Beim Sportplatz in Udingen  
 Bankverbindung: Volksbank Ermstal-Alb eG  
 IBAN: DE83640912000031015000  
 BIC: GENODES1MTZ

**Abteilungsleiter:**  
 - Kassier Vera Hailfinger  
 Tel. 0157-82931921  
 - Verwaltung Franziska Betz  
 Am Trieb 2  
 72820 Sonnenbühl  
 Tel. 0176-30689342

## Aufnahme-Antrag

### Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Reit- und Fahrgemeinschaft TSV Udingen.

Die aktuelle Kostenordnung der Reit- und Fahrgemeinschaft ist unter [www.reiten-udingen.de](http://www.reiten-udingen.de) einzusehen. Diese wird von mir akzeptiert. Wie auch die Verpflichtung Arbeitsstunden in dem Umfang zu leisten, die jedes aktive Mitglied ab dem vollendeten 16. Lebensjahr leisten muss. Sofern ich nicht Mitglied in einem Sonnenbühler Sportverein bin, beantrage ich gleichzeitig und selbstständig die Aufnahme als Mitglied des TSV Udingen.

<b>Name</b>		<b>Vorname</b>	
<b>Straße</b>		<b>Geburtsdatum</b>	
<b>PLZ</b>		<b>Wohnort</b>	
<b>Telefon</b>		<b>E-Mailadresse</b>	

<b>Ich bin Mitglied in folgendem Sonnenbühler Sportverein:</b> (bitte Bescheinigung beifügen)	
<b>Ich nutze die Anlage ausschließlich zum Voltigieren / zur Therapie:</b>	
<b>Ich bin Pferdebesitzer:</b>	
<b>Ich benutze die Anlage mit eigenen Pferden (Anzahl):</b>	
<b>Pferdenamen(n):</b>	

.....  
 Datum / Ort

.....  
**Eigenhändige Unterschrift**  
 (bei Minderjährigen Unterschrift d. Erziehungsberechtigten)

### Erteilung eines Mandates zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

<b>Zahlungsempfänger</b>	TSV Udingen 1910 e. V.- Abt. Reiten, Quartbühlstr. 9, 72820 Sonnenbühl Gläubiger-ID-Nr.: DE27ZZZ00000304160 Die Mandatsreferenz-Nr. wird beim erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.
<b>Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift</b>	Ich/Wir ermächtige/n den TSV Udingen 1910 e. V – Abt. Reiten. Zahlungen vom u. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom TSV Udingen 1910 e.V. – Abt. Reiten auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Das Mandat gilt für wiederkehrenden Zahlungsverkehr.

### Kontoinhaber

<b>Name</b>		<b>Vorname</b>	
<b>IBAN:</b>		<b>BIC:</b>	
<b>Kreditinstitut</b>			

.....  
 Datum / Ort

.....  
**Unterschrift des Kontoinhabers**

Die SEPA Basis-Lastschriften werden jährlich am 15. Juni eingezogen.

Den Mitgliedsantrag bitte bei Franziska Betz, Am Trieb 2, 72820 Sonnenbühl einwerfen.