Sächsisches PSZ Lindenhöhe e.V. Oberförstchen 27 02633 Göda

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein sächsisches PSZ Lindenhöhe e.V.

zum……(TT.MM.JJJJ)

Mitgliedsnummer:
(wird vom Verein ausgefüllt)

A) Persönliche Angaben:

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____

Straße _____ PLZ, Ort _____

Email _____ Tel.-Nr. _____

B) Angaben zu Familienmitgliedern

Folgende Familienmitglieder sind bereits Vereinsmitglied. Bitte Name, Vorname und Geburtsdatum angeben).

1._____

2._____

C) Jahresbeitrag

Beitragsgruppe	Bitte ankreuzen	Jahresbeitrag
Aktives Mitglied		
Erwachsene[1]	☐	60 Euro
Jugendliche[2] *ab dem 15. Lebensjahr und Schüler, Studenten und Auszubildende bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres	☐	50 Euro
Kinder[3] bis einschließlich des Kalenderjahres, in dem sie 14 Jahre alt werden	☐	40 Euro
Passives Mitglied		
Fördermitglied	☐	40 Euro

Aus versicherungstechnischen Gründen muss die Jahresmitgliedschaft für mindestens 12 Monate bestehen und kann erst nach Ablauf dieser Frist gekündigt werden. Die Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich bis zum 30.11. eines Jahres gegenüber dem Vorstand erfolgen und gilt dann für das Folgejahr.

D) Monatsbeitrag (zusätzlich zum Jahresbeitrag)

	Erwachsene[1]	Jugendliche[2]	Kinder[3]
Voltigieren	☐ 40€/Monat	☐ 30€/Monat	☐ 20€/Monat

Die Kündigungsfrist für das Voltigieren ist jeweils zum 31.3., 30.6., 30.9. und 31.12. des Jahres möglich. Die Kündigung ist schriftlich gegenüber dem Vorstand zu erklären. Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zu den o.g. Kündigungsterminen.

E) Familienrabatt

Ich beantrage einen Familienrabatt:

☐ Beitragsnachlass von 25% ab dem zweiten und für jedes weitere Familienmitglied 50% (gilt ausschließlich für aktive Mitgliedschaft)

F) Zahlweise

Der Jahresbeitrag bei Neueintritt in den Verein ist zum Eintrittstermin zu überweisen.
Der Jahresbeitrag für Bestandsmitglieder ist jeweils zum Beginn eines neuen Kalenderjahres bis spätestens 5. Januar zu überweisen.
Der Monatsbeitrag für das Voltigieren ist jeweils bis zum 5. eines Monates zu überweisen

Inhaber: Sächsisches Pferdesportzentrum Lindenhöhe e.V.
IBAN: DE69855500001002057384
Verwendungszweck: „Jahresbeitrag + Name“ bzw. „Monatsbeitrag Voltigieren + Name“

G) Anerkennung der Bestimmungen

Mit dem Eintritt in den Verein werden die jeweils gültige Satzung und die gültigen Ordnungen (z.B. Stallordnung, Anlagennutzungsordnung, Beitragsordnung, Datenschutzverordnung) anerkannt. Die Satzung und die Ordnungen sind als Aushang im Reiterstüble einsehbar.

_____

Ort, Datum Unterschrift
(bei Minderjährigen die der/des gesetzlichen Vertreter/s)

Bei Minderjährigen: Als gesetzlicher Vertreter erklären wir/ich, dass wir/ich die gesamtschuldnerische Mithaftung für die Mitgliedsbeiträge der Satzung des sächsischen PSZ Lindenhöhe e.V. übernehmen.

_____

Ort, Datum Unterschrift

Datenschutz: Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gem. den Bestimmungen der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) bin ich einverstanden. Ich kann die gespeicherten Daten jederzeit beim Verein erfragen und ggf. der Nutzung widersprechen. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht

_____

Ort, Datum Unterschrift
(bei Minderjährigen die der/des gesetzlichen Vertreter/s)