



IPZV Islandpferdefreunde Regental e.V.

Aufnahmeantrag

Hiermit erkläre ich ab _____ meine Mitgliedschaft im
IPZV Islandpferdefreunde Regental e.V., Sitz Regenstauf als Hauptmitglied

Name: _____ **Vorname:** _____

Straße: _____ **Geburtsdatum:** _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____ **Fax:** _____

e-mail: _____

Ich bin Mitglied im IPZV-Dachverband: ja nein

Ich bin/war Mitglied in einem anderen IPZV-Regionalverein ja, Name d. Vereins: _____

Mir ist bekannt, dass mein Beitrag eine Bringschuld ist und erkläre mich mit der Abbuchung
von meinem Konto bis auf Widerruf einverstanden.

Bankverbindung: _____

Konto-Nr: _____ **BLZ:** _____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____
(bei Minderjährigen der gesetzl. Vertreter)

Als Familienmitglieder melde ich an:

Name: _____ **Geburtsdatum:** _____

Name: _____ **Geburtsdatum:** _____

Name: _____ **Geburtsdatum:** _____

Jahresbeitragssätze: Hauptmitglied: 75,- Euro

 Familienmitglied: 25,- Euro

Bei Beitritt während des Kalenderjahres ist der Beitrag in voller Höhe zu zahlen.
Einzelmitglieder sind immer Hauptmitglieder. Als Familienmitglieder zählen Ehepartner und
Kinder, die ihren Erstwohnsitz im gleichen Haushalt haben. Die Zahlungsweise erfolgt per
Bankeinzug im ersten Quartal.

Bitte schicken Sie den Antrag an die 1. Vorsitzende
Andrea Weber, Greisberg 3, 93128 Regenstauf