Islandpferdereiterverein Lingen Emsland e.V.

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Islandpferdereiterverein Lingen-Emsland e. V.

Name, Vorname .....
Geburtstag.....
Straße, Postleitzahl, Wohnort……
Telefon.....
E-Mail……..... ….....

Weitere Familien-Mitglieder:

1. Name/Vorn. ....., **Geburtstag**.....
2. Name/Vorn....., **Geburtstag**.....
3. Name/Vorn. ....., **Geburtstag**.....

Datum.....**Unterschrift:** .....
(bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Beitragszahlung: Es wird ein Jahresbeitrag erhoben, der unabhängig vom Zeitpunkt des Eintritts in voller Höhe fällig ist. Die Beitragsordnung wurde auf der Mitgliederversammlung am 01.03.2023 wie folgt beschlossen:

1. Hauptmitglieder:
-über 18 Jahre..... 130,00€
- unter 18 Jahre.....…..... 70,00€
2.Hauptmitglied und 1 Mitglied über 18 Jahre ..... . 180,00€
3.Hauptmitglied und 1 Mitglied unter 18 Jahre..... . 170,00€
4. Familienbeitrag (Kinder müssen ab 21 Jahre eigenständig Mitglied werden).....220,00€
5.Schüler/Studenten, Arbeitslose, Auszubildende…..... 70,00€

Mitglieder, die 18 Jahre alt geworden sind, müssen dem/der Kassenwart/-in rechtzeitig vor dem 31.12. des jeweiligen Jahres Mitteilung machen, ob sie weiterhin berechtigt sind, den günstigeren Beitragssatz zu zahlen.
Jedes arbeitsfähige Mitglied von 12 bis 60 Jahren hat zur Förderung des Vereins jährlich mit **4 Arbeitsstunden** beizutragen. Diese können in Form von Pflege der Vereinsanlage, Unterstützung der Turniere etc. abgeleistet werden. Ersatzweise ist jede nicht gearbeitete Stunde mit 12,50 Euro zu zahlen. Jedes Mitglied ist selbst dafür verantwortlich, die geleisteten Stunden bis zum 31.Oktober des jeweiligen Jahres dem Kassenwart zu melden (s. Vordruck „Helferstundennachweis“ unter Downloads). Über berechtigte Ausnahmeregelungen entscheidet der Vorstand.
Der **Austritt** aus dem Verein muss bis zum **31. Oktober** dem/der jeweilige(n) Kassenwart/-in oder Schriftwart/-in (siehe Vereins-Hompage: www.iprv-lingen.de) mitgeteilt werden.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG:

Ich bin damit einverstanden, dass die satzungsgemäßen Beiträge von meinem Konto eingezogen werden.

Kontoverbindung:
(bitte gut lesbar ausfüllen!!)

Name und Sitz der Bank: .....

IBAN.:.....….....BIC:.....

Datum ..... Unterschrift .....