

Islandpferdereiterverein Lingen Emsland e.V.

Beitrittserklärung

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

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Postleitzahl, Wohnort

Telefon/E-Mail

Weitere Familien-Mitglieder:

1. Name/Vorname, **Geburtsdatum**

2. Name/Vorname, **Geburtsdatum**

3. Name/Vorname, **Geburtsdatum**

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 26.02.2025 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 Beitrags-satz zu zahlen.

Jedes arbeitsfähige Mitglied von 12 bis 60 Jahren hat zur Unterhaltung der Vereinsanlagen jährlich 8 Stunden an den festgesetzten Pflagetagen zu arbeiten, ersatzweise 17,50 € je nicht gearbeiteter Stunde zu zahlen. Jedes Mitglied ist selbst dafür verantwortlich, dass die geleisteten Stunden bis zum 31.10. des jeweiligen Jahres dem Kassenwart zu melden (siehe Vordruck Helferstundennachweis unter Downloads). Über berechnete Ausnahmeregelungen entscheidet der Vorstand.

Der **Austritt** aus dem Verein muss bis zum **31. Oktober** des Jahres dem/der jeweilige(n) Schriftwart/in oder Kassenwart/-in (siehe Vereins-Homepage: 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

[Hier eingeben]