



# Beitrittserklärung



_____		_____
Vor- und Zuname		Geburtsdatum
_____		_____
Beruf oder Fakultät	(ehem)Studienort	Richterqualifikation
	<b>Heimatanschrift:</b>	<b>(Semesteranschrift):</b>
Strasse:	_____	_____
PLZ, Ort:	_____	_____
Telefon:	_____	_____
e-mail:	_____	
Post an	<input type="radio"/> Heimatanschrift	<input type="radio"/> Semesteranschrift
Leistungsklassen	<input type="checkbox"/> Dressur	<input type="checkbox"/> Springen

**Hiermit erkläre ich unter Anerkennung der geltenden Satzung meinen Beitritt als**

- |  |              |
|--|--------------|
| <input type="radio"/> Student/Schüler              | 15 € Beitrag |
| <input type="radio"/> Korporatives Mitglied/Gruppe | 35 € Beitrag |
| <input type="radio"/> Altakademiker                | 35 € Beitrag |
| <input type="radio"/> Förderndes Mitglied          | 35 € Beitrag |

(Jahresbeträge zzgl. 5,00 EUR Aufnahmegebühr einmalig)

Hiermit widerspreche ich der Weitergabe meiner Angaben an die „Persönlichen Mitglieder“ der FN, zur Erlangung einer dortigen kostenlosen Mitgliedschaft. (betrifft nur studentische Mitglieder)

**SEPA-Mandat (ehem. Einzugsermächtigung)**

Deutscher Akademischer Reiterverband e.V., Buschortstr. 17, 33775 Versmold

Gläubiger-ID: DE12ZZZ00000092873

Mandatsreferenz: Entspricht der Mitgliedsnummer und wird mit der Aufnahmebestätigung mitgeteilt!

Lt. Beschluss des DAR Vorstandes kann der Beitritt zum Verein nur bei vorliegendem SEPA-Mandat erfolgen: Hiermit ermächtige ich den DAR e.V., die fälligen Beträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DAR e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Entstehende Rücklastschrift-Gebühren werden mir belastet. Hinweis: Ich kann binnen acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei, die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Mitglieds

\_\_\_\_\_

Kreditinstitut Name und BIC

\_\_\_\_\_

IBAN

\_\_\_\_\_

Ort, Datum und Unterschrift

Ausfüllen bzw. Zutreffendes ankreuzen, Studenten bitte Semesterbescheinigung beifügen und senden an:

**DAR Geschäftsstelle**  
**c/o Servicebüro Jennissen**  
**Buschortstr. 17, 33775 Versmold**

<http://www.deutscher-akademischer-reiterverband.de>