

Sportpferdezentrum Gut Buchenhof e. V.
Riefen 184
87474 Buchenberg
Germany



Aufnahmeantrag

Sportpferdezentrum Gut Buchenhof e. V.

Herr / Frau

Geboren am: _____

in: _____

Beruf: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Beantragt gemäß der Satzung die Aufnahme als Mitglied in den Verein:

Der **Jahresbeitrag** für aktive Mitglieder: **50,-€** Familienbeitrag: **90,-€**

Kinder & Jugendliche bis 18 Jahre: **30,-€** passive Mitglieder: **30,-€**

Ehepaare: **75,-€**

Buchenberg, den _____

Unterschrift

Bei Aufnahmeantrag Minderjähriger:

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

