Deutsche Gruppe für Hippotherapie e. V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als

- o **Aktivmitglied**
  (berufstätige KG/PT mit/ohne Hippotherapieausbildung)
- o **Fördermitglied**
  (z.Zt. nicht berufstätige KG/PT mit/ohne Hippotherapie und andere Berufe)
- o **Juristische Person / Institution**

in die Deutsche Gruppe für Hippotherapie e.V.

Name: .....

Vorname: .....

Geburtsname: .....

Geb. am: .....

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

Telefon: ..... Fax: .....

eMail: ..... Mobil: .....

Beruf: .....

Der jährliche Beitrag beträgt zurzeit für:

Aktivmitglieder:	36 Euro
Fördermitglieder:	25 Euro
Juristische Personen / Institutionen	77 Euro

Die Aufnahme erfolgt lt. Satzung durch Beschluss des Vorstandes.

.....

Ort, Datum Unterschrift

Kontoeinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die **Deutsche Gruppe für Hippotherapie e.V.** widerruflich meinen Mitgliedsbeitrag zu lasten meines Girokontos

Konto Nummer: .....

Kreditinstitut: .....

BLZ: .....

Kontoinhaber: .....

Innerhalb des ersten Quartals des jeweiligen Jahres einzuziehen.

.....

Ort, Datum Unterschrift