



## Interessengemeinschaft Mariendorf für Therapeutisches Reiten e.V.

Matthias Sommer  
(1. Vorsitzender)  
Vor den Stämmerchen 2  
34376 Holzhausen  
vorstand@reiten-mariendorf.de  
Tel. 0151-12218410

### BEITRITTSERKLÄRUNG / Anmeldung Hallennutzung

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied in die  
Interessengemeinschaft Mariendorf für therapeutisches Reiten e.V....

Ich verpflichte mich, die angekreuzten Beiträge jährlich zu zahlen.

Mitgliedsbeitrag 60,00 €

Anmeldung Hallennutzung 204,00 €

(Hallennutzung bei Wunsch bitte ankreuzen; zuzüglich Grundmitgliedschaft und 10 Arbeitsstunden)

Im Beitrittsjahr sind die anteiligen Jahresgebühren für das verbleibende Kalenderjahr zu entrichten. Die Hallennutzung ist 1/2 jährlich zum 30.06./31.12. mit einem Vorlauf von mind. 4 Wochen schriftlich kündbar.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigter (Kind/Jugendlicher): \_\_\_\_\_

Straße, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_ (bitte für Rundmails angeben)

Der Mitgliedsbeitrag und die Hallengebühr sind jährlich zu überweisen bzw. per Dauerauftrag zu entrichten.  
Name des Mitglieds dabei bitte deutlich angeben.

**Für Reiter mit Privatpferden gilt:** In der Halle hängt ein Plan, auf dem zu ersehen ist, wer mit dem Hallendienst dran ist. Diese Termine bitte einhalten bzw. tauschen, wenn der Termin nicht passt. Nicht erbrachte Arbeitsstunden werden mit 25 € pro Std. in Rechnung gestellt. Bei Bedarf kann ein Schlüssel, für die Reithalle, ausgehändigt werden. Der ausgehändigte Schlüssel ist bei Erlöschen der Mitgliedschaft zurückzugeben, bei Nichtrückgabe ist eine Ersatzgebühr in Höhe von 10 € zu zahlen. Für Kinder besteht Helmpflicht!!

Mit einer Veröffentlichung von Fotos auf unserer Homepage [www.reiten-mariendorf.de](http://www.reiten-mariendorf.de) oder unserer Facebook-Seite usw. bin ich einverstanden / nicht einverstanden (nicht Zutreffendes bitte streichen).

-----  
Ort, Datum

Unterschrift Mitglied

Unterschrift gesetzlicher Vertreter

**Bankverbindung:** Volksbank Kassel Göttingen BIC: GENODE51KS1

IBAN: DE95 5209 0000 0063 3340 06

Stadtparkasse Grebenstein BIC: HELADEF1GRE

IBAN: DE57 5205 1877 0000 0396 69

**Steuernummer:** 23 250 50150, Finanzamt Kassel II-Hofgeismar