

## Beitrittsantrag

An den Vorstand des

Verein der Züchter, Halter und Freunde des Kaltblutpferdes in Hessen e. V.  
Haingraben 31, 35516 Münzenberg

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

Pferderasse: \_\_\_\_\_

Einsatz: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Beantragt ab \_\_\_\_\_ dem Verein der Züchter, Halter und Freunde des  
Kaltblutpferdes in Hessen e. V. beizutreten.

---

Ort, Datum, Unterschrift für Mitgliedschaft (bei Minderjährigen Unterschrift Erziehungsberechtigte)

Der **jährliche Mitgliedsbeitrag i. H. v. €15,00** soll, bis auf Widerruf, von dem unten stehenden  
Konto per Lastschriftverfahren eingezogen werden.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers für Einzugsermächtigung