

Nennung Landesvierkampf

Fürstenwald 18.-20.03.2022

Kreisreiterbund:

Mannschaftsführer:

Straße:

PLZ Wohnort:

Tel.:

Handy:

e-mail:

Mannschaft:

	Name	Vorname:	Geburtsdatum TTMMJJ	m/w	Trainingsz. Schwimmen	LK D	LK S
1							
2							
3							
4							

Einzelreiter

1							
2							

Landesvierkampf

Kreisreiterbund:		
Anzahl		
Wir nehmen mit		Springpferden am Freitag am Training teil
Wir nehmen mit		Dressurpferden am Freitag am Training teil
Wir bestellen		Späneboxen á 120,-- Euro
Wir bestellen		Strohboxen á 120,-- Euro
Wir bezahlen Einsatz für		Mannschaft(en) á 50,-- Euro
Wir bezahlen Einsatz für		Einzelreiter á 15,-- Euro

Ort, Datum

Unterschrift

Für einen reibungslosen Zahlungsablauf bitten wir um Einzugsermächtigung
Gläubiger-Identifikationsnummer DE62ZZZ00000313715 Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Hiermit ermächtige ich den Pferdesportverband Hessen, den Betrag in Höhe von

_____ Euro von meinem Konto bei der _____

IBAN _____, BIC _____

einmalig einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift