



# Reit- und Fahrverein Hermannsburg-Bergen e.V.

## Schulungs- und Unterrichtsvertrag

(Stand 18.12.2015)

Zwischen dem Reit- und Fahrverein Hermannsburg-Bergen e.V. (im folgenden RFV genant)  
und

Vorname/Name		Geburtsdatum	
Straße		Telefon	
PLZ, Wohnort		Mobil	
E-Mail		Anfangsdatum	01.

Der Unterricht soll am vereinbarten Tag beginnen, auch vor Ablauf der Widerspruchsfrist

### Anfängerunterricht (Schulpferd)

- Erste Schritte am und auf dem Pferd, 45 – 60 Minuten, max. drei Teilnehmer pro Einheit, **15 €/Einheit/Reiter**
- Longenunterricht, Einzelunterricht, 30 Minuten, **30 € Einheit.**

### Fortgeschrittene (Schulpferd)

- Unterricht in der Abteilung, Monatsabo, selbständiges Reiten in allen Gangarten, 45 Minuten, **52 €/Monat\***

### Fortgeschrittene (Privatpferd)

- Unterricht in der Abteilung, Monatsabo, selbständiges Reiten in allen Gangarten, 45 Minuten, **34 €/Monat.\***
- Einzelunterricht, nach Absprache, 45 Minuten, **40 €/Einheit** (Schulpferd), **30 €/Einheit** (Privatpferd)

### Voltigieren

- Voltigieren auf Schulpferd (Abteilung), nur im Monatsabo, 60 Minuten, **18 €/Monat.**

**\*Ohne Monatsabo kostet das Abteilungsreiten 15€/Einheit (Schulpferd) und 8,50 €/Einheit (Privatpferd)**

**Eine Nichtberechnung erfolgt nur, wenn die Einheit mindestens 24 Std. vorher abgesagt wird.**

Dem Unterricht liegt die Benutzerordnung des RFV zugrunde. Ich bestätige, dass ich diese anerkenne.

### **SEPA Lastschriftmandat**

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000109189; Mandatsreferenz: siehe Aufnahmebestätigung.**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger RFV Hermannsburg-Bergen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger RFV Hermannsburg-Bergen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Monatlich wiederkehrende Zahlung des beantragten Beitrages jeweils zwischen dem **26. und 28. des Monats..**

Name, Vorname (Kontoinhaber):	
Straße, Nr.;	
PLZ, Ort:	
IBAN	
BIC	

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die dadurch ggf. entstehenden Stornokosten trage ich als Kontoinhaber. Kontoänderungen, sowie Anschriftenänderungen werde ich dem Verein umgehend mitteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied/gesetzl. Vertreter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber, wenn nicht  
Identisch mit Mitglied.