



Beitriffsformular Reitverein Lenzburg

Name: _____ Vorname: _____
Strasse: _____ PLZ / Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Beruf: _____
Telefon P: _____ Natel: _____
E-Mail: _____

Eigenes Pferd:

Ja Nein

Ich möchte dem Reitverein Lenzburg beitreten als:

Aktivmitglied: Passivmitglied: Juniorenmitglied:

Reiterliche Ambitionen:

Freizeitreiter: Dressurreiter: Springreiter: CC-Reiter:

Reiterliche Ausbildung vorhanden

Keine: Brevet: Lizenz Dressur: Lizenz Springen:

Sonstige: _____

Warum haben Sie den Reitverein Lenzburg gewählt:

Bemerkungen:

Datum: _____ Unterschrift: _____