

REGLEMENT MITGLIEDER

Gönnerverein Pferdegestützte Therapie Schili-Hof

A. Einleitung

Das Vorliegende Reglement baut auf den Vereinsstatuten auf und beschreibt die Aufnahme bzw. den Austritt von Mitgliedern des Gönnervereins Pferdegestützte Therapie Schili-Hof. Zudem werden die Zuständigkeiten und Abläufe sowie der Umgang mit den Mitgliederdaten beschrieben.

B. Vereinsbeitritt und Vereinsaustritt

Ist eine natürliche oder juristische Person an der Mitgliedschaft im Gönnerverein Pferdegestützte Therapie Schili-Hof interessiert, ist das Mitgliedschaftsformular auszufüllen. Dies kann sowohl schriftlich wie auch via Internetseite erfolgen und bedarf keiner Unterschrift.

Äussert ein Vereinsmitglied den Austrittswunsch, wird der Austritt gem. Statuten ausgeführt und schriftlich bestätigt.

C. Zuständigkeiten

Der Vorstand fällt den Beschluss zur Mitgliedschaft.

Für die Mitgliederadministration ist der Kassier oder die Kassierin zuständig. Die Arbeiten können innerhalb des Vorstands delegiert werden, werden aber trotzdem vom Kassier bzw. der Kassierin verantwortet. Er oder sie informiert nach dem Vorstandsbeschluss das neue Mitglied schriftlich oder per E-Mail, führt die Kartei, stellt Rechnungen und Mahnungen aus, etc.

D. Mitgliederbeitrag

Der Jahresbeitrag, welcher auf dem Beitrittsformular ersichtlich ist, kann an der Mitgliederversammlung in bar gegen Quittung oder per Überweisung bezahlt werden.

E. Datenschutz

Die gespeicherten Daten von Vereinsmitgliedern dürfen generell nur für Zwecke des Gönnervereins Pferdegestützte Therapie Schili-Hof verwendet werden. Eine Weitergabe von Adresssätzen an Dritte ist ausgeschlossen.

F. Erlassung/Änderung des Reglements

Dieses Reglement wurde vom Vorstand des Gönnervereins Pferdegestützte Therapie Schili-Hof mit Sitz in Döttingen erlassen und kann durch einem Vorstandsbeschluss geändert werden.

Döttingen, den

Präsidium

Aktuarat

.....

.....

FORMULAR MITGLIEDSCHAFT

Gönnerverein Pferdegestützte Therapie Schili-Hof

Ja, ich möchte Mitglied des Gönnervereins Pferdegestützte Therapie Schili-Hof werden.

Herr Frau Firma/Institution

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ Wohnort: _____

PLZ/Land: _____ Geburtstag: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

Ich bevorzuge Informationen zum Verein (max. 3x pro Jahr):

per E-Mail per Post Ich möchte keine Informationen zum Verein erhalten.

Ich bevorzuge den Erhalt der Jahresrechnung sowie die Einladung zur Mitgliederversammlung:

per E-Mail per Post

Ich bin einverstanden, den Jahresbeitrag wie folgt zu bezahlen:

Jahresbeitrag Mitgliedschaft für Einzelpersonen: CHF 50.-

Jahresbeitrag Anschlussmitgliedschaft: CHF 30.-
(wohnt im gleichen Haushalt wie ein bestehendes Mitglied)

Jahresbeitrag Studenten bis 26 Jahre: CHF 30.-

Jahresbeitrag Firmen/Institutionen: ab CHF 100.-

Die aktuellen Mitgliedschaftsbeiträge und Statuten finden Sie auf www.schili-hof.ch.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____

Bitte senden Sie dieses Formular an folgende Adresse: info@schili-hof.ch oder an
Samira Hirt Terrassenstrasse 12 5312 Döttingen

Kontoverbindung: Raiffeisenbank Böttstein, Gönnerverein Heilp.-Therap. Reiten Schili-Hof, Hauptstrasse 62, 5312 Döttingen, IBAN CH69 8065 2000 0075 4268 9

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!