



## BEITRITTSERKLÄRUNG

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

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Art der Mitgliedschaft:

Aktivmitglied  
CHF 120.00

Passivmitglied  
CHF 60.00

Junior  
jeweils CHF 20.00 reduziert  
(Bitte ankreuzen ob Aktiv- oder Passiv)

Gönner  
CHF \_\_\_\_\_

### Anzahl Ihrer Lipizzaner:

Hengste: \_\_\_\_\_ Stuten: \_\_\_\_\_ Wallache: \_\_\_\_\_ Fohlen: \_\_\_\_\_

➔ Bitte bei Anmeldung der Pferde eine Kopie des Abstammungsnachweises, sowie ein Foto (seitliche Ganzkörperansicht, ohne Reiter) beilegen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Beitritt zum Lipizzaner Verband Schweiz und verpflichte mich, als Mitglied die Satzungen und Beschlüsse des Verbandes einzuhalten.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

Folgendes ist durch den Vorstand auszufüllen:

Aufgenommen am: \_\_\_\_\_

Mitgliedernummer: \_\_\_\_\_

---

Verbandsstempel – Unterschrift Vorstandsmitglied