

ANMELDUNG FREIZEITREITERWOCHELENDE 17. & 18.09.2022

Hiermit melde ich mich verbindlich an. Im Falle einer Abmeldung werden die Bearbeitungsgebühren aus Punkt V.2.3 der IPZV Gebührenordnung fällig.

Name, Vorname: _____

Ggf. 2. Person Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Verein/LV: _____

Anmeldung für (alles exklusive Getränke)	Anzahl	= €
Paketgebühr á 66,00 € Diese beinhaltet: 1 Übernachtung Pferd (Paddock selbst, inkl. Heu) Sa bis So 1 Frühstück So 1 Mittagessen und 1 Abendessen Sa Übernachtung Person nicht enthalten – Zusatzbuchung!		
Zusätzliche Buchung Paddock selbst, inkl. Heu Fr bis Sa á 10,00 €		
Zusätzliche Buchung Camping, o. Strom Fr bis Sa á 10,00 €		
Zusätzliche Buchung Camping, o. Strom Sa bis So á 10,00 €		
Zusätzliche Buchung Mittagessen So á 13,00 €		
Zusätzliche Buchung Abendessen Fr á 10,00 €		
Zusätzliche Buchung Frühstück So á 6,00 €		

Gesamtsumme in € _____ €

Die Pferde müssen **gem. IPO geimpft sein und mind. 2 Impfungen** haben, gleiches gilt für Importpferde. Alle Pferde müssen aus einem gesunden Bestand kommen. Der Equidenpass ist bei Nachfrage vorzulegen. Die Teilnahme an der Veranstaltung und die Unterbringung der Pferde geschehen auf eigene Gefahr. Reiter und Pferdebesitzer haften uneingeschränkt nach § 833 BGB. Für jedes teilnehmende Pferd muss für die Dauer der Veranstaltung eine Tierhaftung bestehen. Während der gesamten Veranstaltung bleiben der Reiter/Besitzer Tierhüter gem. § 834 BGB. Reiter und Pferdehalter müssen sicherstellen, dass eine angemessene Haltung und Betreuung der teilnehmenden Pferde gem. Art. 4.2 "Leitlinien zur Nutzung von Pferden unter Tierschutzgesichtspunkten" während der Veranstaltung gewährleistet sind. Dazu zählen u.a. eine sichere Umzäunung, eine ausreichend große Fläche zum Liegen und Fressen und ein geeigneter Witterungsschutz. Veranstalter, Ausrichter, schließen jede Haftung, soweit gesetzlich zulässig, aus.

SEPA LASTSCHRIFTMANDAT

Zahlungsempfänger: IPZV e.V., Hildesheimer Str.193A, 30880 Laatzen

IPZV-Gläubiger-Identifikationsnummer: DE59ZZZ00000399323

Die Mandatsreferenz entnehmen Sie bitte dem Kontoauszug der ersten Abbuchung.

Bankverbindung:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Hiermit ermächtige ich den IPZV e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IPZV e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____