

## Beitrittserklärung

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

Strasse: \_\_\_\_\_

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

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

E-Mail: \_\_\_\_\_

- PHA Mitgliedsbeitrag \*) pro Jahr € 55,--
- PHA Mitgliedsbeitrag Familienmitglieder \*\*) pro Jahr € 35,--
- PHA Mitgliedsbeitrag für Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr \*) GRATIS
- Western News (Verrechnung direkt von AWA)*  
*ermäßigtes Inlands Abo* pro Jahr € 30,--
- PHA Gratismitgliedschaft beim Pferdekauf von einem Züchter der PHA im gleichen Jahr: \*)**

Kaufdatum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Züchters: \_\_\_\_\_

\*) Zutreffendes bitte ankreuzen.

\*\*) Ehepartner, Lebensgemeinschaft (gleiche Postadresse), Vater, Mutter und Kind

Ich möchte der PHA beitreten und erkläre mich mit den Statuten einverstanden.

Die Statuten sind im Internet unter [www.pha.at](http://www.pha.at) nach zu lesen.

Bitte die Beitrittserklärung an [sommer@pha.at](mailto:sommer@pha.at) senden.

Mit der bitte um Einzahlung des Mitgliedsbeitrags auf das unten angeführte Konto.

Betreff/Zweck: MG 2018 (wenn vorhanden inkl. Mitgliedsnummer)

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