



AUFNAHMEANTRAG

Eingangsdatum M.F.G. Artlenburg:



Hiermit beantrage ich die aktive Mitgliedschaft der „Lilienthal“ Modell-Flug-Gemeinschaft Artlenburg e. V.

(Bitte deutlich und vollständig ausfüllen)

Name:..... Vorname:.....

Anschrift:.....

geb. am:..... Staatsangehörigkeit:.....

E-Mail:..... Beruf:.....

Festnetz:..... mobil:.....

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Einsteiger [] Einsteiger mit Flug Erfahrung [] Fortgeschrittener [] RC-Pilot []

* Mitglied im DMFV: Ja [] Nein [] - wenn ja, DMFV-Mitgliedsnummer:

* EU-Registrierung erfolgt: Ja [] Nein [] - wenn ja, e-ID:

Mitglied in anderen Fluggruppen, ggf. welche:.....

** Pflichteingabe – bitte ausfüllen*

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Segelflug [] Elektroflug [] Motorflug [] Turbine [] Hubschrauber [] Copter („Drohne“) []

Abschließende Erklärung:

Die Satzung sowie Flug-, Platz- und Beitragsordnung der „Lilienthal“ M. F. G. Artlenburg e. V. sind mir bekannt. Mit meiner Unterschrift erkenne ich diese an.

Ebenso ist mir bekannt und stimme zu, dass, sofern erforderlich, meine o. g. persönlichen Daten an den DMFV und ggf. dem Luftfahrtbundesamt (LBA) zur EU-Registrierung weitergegeben werden.

Datum:.....

Unterschrift:.....

(Das Antragsdatum darf höchstens 7 Tage älter sein als das Eingangsdatum beim Vorstand)

Bei Minderjährigen: Unterschrift Erziehungsberechtigte(r):.....

1. Vorsitzender: Martin Fechner, Twiete 13, 21502 Geesthacht, Tel.: 0174 / 384 31 27

Bankverbindung:

Kontoinhaber: "Lilienthal" M.F.G. IBAN: DE14 8306 5408 0006 8672 00 BIC: GENO DEF1 SLR Deutsche Skatbank

Erteilung des SEPA Lastschriftmandats

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00002849345

Hiermit ermächtige ich der „Lilienthal“ Modell-Flug-Gemeinschaft Artlenburg e.V. (nachstehend „M.F.G. Lilienthal“ genannt) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der M.F.G. Lilienthal 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.

In eigener Sache: Zur Abwicklung gegenüber dem kontoführendes Kreditinstitut müssen wir eine eindeutige Identifikationsnummer erstellen. Dazu benötigen wir die sog. Mandatsreferenz. Hierfür verwenden wir eure umseitige DMFV Versicherungsnummer. Tragt diese bitte auch hier in das entsprechende Feld ein.

Für neue Mitglieder, die noch nicht beim DMFV angemeldet sind, tragen wir die Mandatsreferenz nach.

Kontoinhaber (bitte genaue Bezeichnung)

IBAN

Name des Kreditinstitut

Mandatsreferenz (DMFV Mitgliedsnummer)

Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers