

Bitte diese Beitrittserklärung ausgefüllt und Unterschrieben an folgende Adresse senden:

Alpspitzflieger e.V.
Schleifweg 13
D-87497 Wertach
bernuhl@t-online.de



Beitrittserklärung

Persönliche Angaben:
bitte in

Meine Kontaktdaten dürfen innerhalb der Alpspitzflieger e.V. zur internen Kommunikation verteilt werden. | **O Ja | O Nein** |

Name

Vorname

PLZ

Wohnort

Strasse

Hs-Nr.

Geburtsdatum

Beruf

Telefon

Handy

Email:

Ich beantrage folgende Mitgliedschaft (bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

Alpspitzflieger e.V. Nesselwang inkl. DHV-Mitgliedschaft (Jahresbeitrag EUR 63,00)

Ich bin bereits DHV-Mitglied DHV-

Ich möchte beim DHV angemeldet werden

Alpspitzflieger e.V. Nesselwang (Jahresbeitrag EUR 20,00)

Alpspitzflieger e.V. als außerordentliches Mitglied (Beitragsbefreit / Nichtflieger und

Eintrittsdatum
:

Der Eintritt kann jeweils nur zum
1. eines Monats erfolgen.

Bank-Einzugsermächtigung:

Ich bin damit einverstanden, dass die Alpspitzflieger e.V. Nesselwang bis auf schriftlichen Widerruf den entsprechenden Jahresbetrag zum jeweiligen Fälligkeitstermin von meinem unten genannten Konto einziehen.

Kreditinstitut / Bank

IBAN

BIC

Ich versichere durch meine Unterschrift die gemachten Angaben sowie die Anerkennung der Satzung. Des Weiteren bestätige ich durch meine Unterschrift die Teilnahme am Lastschriftverfahren.

Ort, Datum

Name/Unterschrift