

Aufnahmeantrag



für:

- Enztaflieger Bad Wildbad e.V. aktives Mitglied
 Deutscher Hängegeleiderverband (DHV) passives Mitglied

Vorname _____ Telefon _____
Name _____ Handy _____
Straße _____ E-Mail _____
PLZ/Ort _____ Geb.- Datum _____
Beruf _____

Befähigungsnachweise: A B
 Gleitschirm Drachen Sonstige _____

Mitgliedschaft:
ich bin bereits Mitglied DHV DAeC
seit: _____
Mitgliedsnummer: _____
 ich bin bereits Mitglied in einem anderen Fliegerverein:
Name , Anschrift etc. _____
 Mein Jahresbeitrag für den DHV wird bereits von diesem Verein
an den DHV abgeführt.

Beiträge:
 Jahresbeitrag Enztaflieger passiv EUR 7,--
 Jahresbeitrag Enztaflieger aktiv EUR 25,--
 Jahresbeitrag DHV (nur aktive), wenn nicht schon durch anderen Verein abgeführt
DHV Jahresbeitrag EUR 43,--
 Einmalige Aufnahmegebühr Enztaflieger Bad Wildbad e.V. EUR 50, --

Der Jahresbeitrag DHV wird direkt von den Enztaflieger Bad Wildbad e.V. an den DHV abgeführt.
Wenn Du Deinen Jahresbeitrag bereits entrichtet hast, wird der zuviel bezahlte Beitrag vom DHV erstattet.
Beiträge können nur durch Bankeinzug entrichtet werden.

Einzugsermächtigung: Hiermit ermächtige ich die Enztaflieger Bad Wildbad e.V. die fälligen
Mitgliedsbeiträge von meinem Konto abzubuchen.
Hierfür erteile ich das beigefügte SPEA-Lastschriftmandat.

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____ Bankinstitut: _____

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

Allgemeines: Mit dem Beitritt zu den Enztafliegen Bad Wildbad e.V. erkenne ich deren Satzung, sowie
Gebote und Erlässe (s. Homepage) an. Desweiteren ist mir auch bekannt, daß das Fliegen in den
Fluggebieten des Vereines nur mit einem gültigen Befähigungsnachweis (mind. A) und einer gültigen GS-
Haftpflichtversicherung zulässig ist. Der Abschluß ist alleinige Sache des Mitgliedes.
Die Satzung kann auf Wunsch eingesehen werden.

**Außerdem erkenne ich mit meiner Unterschrift die Datenschutzerklärung der Enztaflieger
Bad Wildbad e. V. (s. Homepage) an.**

Ort /Datum : _____ Unterschrift Antragsteller: _____

Aufnahmeantrag senden an : Thomas Hartmann, Peter-Liebig-Weg 23, 75323 Bad Wildbad

Bestätigung: Aufnahme in den Verein erfolgt zum: _____

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Enztaflieger Bad Wildbad e.V.
Thomas Hartmann 1. Vors.

Peter-Liebig-Weg 23
75323 Bad Wildbad

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE46ZZZ00001159358

[Mandatsreferenz]

wird vom Verein ausgefüllt

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Enztaflieger Bad Wildbad e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Enztaflieger Bad Wildbad e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Enztaflieger Bad Wildbad e.V.
Thomas Hartmann 1. Vors.

Peter-Liebig-Weg 23
75323 Bad Wildbad

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE46ZZZ00001159358

[Mandatsreferenz]

wird vom Verein ausgefüllt

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Enztaflieger Bad Wildbad e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Enztaflieger Bad Wildbad e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN
DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtiger