Modellflugclub Hildburghausen

z.H. Herrn Reinhard Oestreicher

Spielstrasse 4

98630 Römhild

**Aufnahmeantrag**

Ich beantrage die Aufnahme in den

Modellflugclub Hildburghausen e.V. zum

**Monat / Jahr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Beruf:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich bin noch Mitglied in einen anderen Modellflugverein: □ JA □ NEIN

Aufnahmegebühr: Erwachsene einmalig 50€

Mitgliedsbeitrag: Erwachsene 37,50€ (3,15€/Monat)

Jugendliche 21,25€ (1,80€/Monat)

Ich verpflichte mich zur Beachtung und Einhaltung der Vereinssatzung sowie der jeweiligen gültigen Flugordnung. Des Weiteren ist die Abbuchung des Mitgliedbeitrages Voraussetzung.

Ich bestätige hiermit meine gültige Mitgliedschaft im DMFV, wodurch eine gültige Versicherung vorhanden ist.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift