
Aufnahmeantrag

Anrede

Vorname und Nachname

Passfoto bitte

hier aufkleben

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Geburtsdatum

Telefon

Mobil

E-Mail

Bei Jugendlichen gesetzliche/r Vertreter/in

Gewünschter Eintritts - Monat

Ausgeübter Beruf

Aufnahmegebühr Erw. € 110,-

Jugendl./Azubi/Studenten € 50,-

Jahresbeitrag Erw. € 120,-

Jugendl./Azubi/Studenten € 48,-

Die Aufnahme erfolgt zunächst auf Probe für einen Zeitraum von 12 Monaten. Innerhalb dieser Zeit kann der Vorstand ohne Angabe von Gründen die Mitgliedschaft kündigen. Die Aufnahmegebühr wird in diesem Falle zurückerstattet. **Die Kündigung der Mitgliedschaft durch das Mitglied muss bis zum 30.9. eines Jahres erfolgt sein, sonst verlängert sich die Mitgliedschaft um ein weiteres Jahr.**

Ort, Datum

Unterschrift *

Die Satzung sowie die Flugplatzordnung der Modellfluggruppe Koblenz e.V. erkenne ich an.

Ort, Datum

Unterschrift *

* bei Jugendlichen der / die gesetzliche/r Vertreter/in

SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE89ZZZ00000901922
Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Für: _____

Vorname und Nachname Vereinsmitglied

Ich ermächtige die Modellfluggruppe Koblenz e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Modellfluggruppe Koblenz e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort / Datum

Unterschrift Kontoinhaber