



Förderverein Allgemeine Luftfahrt Homburg – Zweibrücken e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
Telefon-Nr.: _____ Fax-Nr.: _____
Mobil-Nr.: _____ Beruf: _____
Email: _____

Ich beantrage folgende Mitgliedschaft:

Mitgliedschaft		Jahresbeitrag
<input type="checkbox"/> Aktives Mitglied	Piloten, Flugschüler, Fliegerärzte	220,-- EUR
<input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft	Piloten (aktiv) und passiv	280,-- EUR
<input type="checkbox"/> Passives Mitglied	Allgemein	70,-- EUR

Bei vorhandenen Lizenzen / Berechtigungen bitte Daten angeben:

Medical / ZÜP / Class Ratin / Type Rating	Nummer (wenn vorhanden)	Ausgestellt am	Gültig bis

Bei aktiven Mitgliedschaften zzgl. Jahresbeitrag Aero-Club Saar e.V. von derzeit 36,01 EUR pro Person und einer einmaligen Aufnahmegebühr von EUR 500,-- pro Person

Mit der Aufnahme erkenne ich die Satzung und die Ordnungen des eingetragenen Vereins an. Diese können auf der Internetseite <http://www.falzw.de> eingesehen oder beim Vorstand angefordert werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Anlage: Einwilligung zur Datenverarbeitung
SEPA-Lastschriftmandat
Satzung des Vereins



Förderverein Allgemeine Luftfahrt Homburg – Zweibrücken e.V.

SEPA-Lastschriftmandat

Förderverein Allgemeine Luftfahrt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78ZZZ00000794353

Mandatsreferenz **WIRD GESONDERT MITGETEILT**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein Allgemeine Luftfahrt Zweibrücken Homburg e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Allgemeine Luftfahrt Zweibrücken Homburg e.V. 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.

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

IBAN

Kreditinstitut

_ _ _ _ _ _ | _ _ _ _

BIC

Datum, Ort, Unterschrift