

An den
AEROCLUB | NRW e.V.
Friedrich-Alfred-Str. 25
47055 Duisburg

ANTRAG AUF EINZELMITGLIEDSCHAFT

Hiermit beantrage ich die Einzelmitgliedschaft im AEROCLUB | NRW e.V.
Über die Mitgliedschaft erwerbe ich die Berechtigung zur Teilnahme an Rahmenverträgen und allgemeinen Aus- und Weiterbildungsangeboten des AEROCLUB | NRW e.V. Ich erhalte automatisch das Magazin Luftsport. Sofern ich ausschließlich als Modellflieger gemeldet bin, schließt der AEROCLUB | NRW e.V. für mich eine Modellflughalterhaftpflichtversicherung mit 1,5 Mio. € Deckungssumme (doppelte Haftungssumme bei der Teilnahme an Luftfahrtveranstaltungen nach § 24 LuftVG) und weltweiter Geltung ab. Die Versicherungsprämie ist im Jahresbeitrag enthalten. Den Versicherungsnachweis erhalte ich mit dem Mitgliedsausweis.

Name Vorname Geburtsdatum

Straße PLZ Ort

Email-Anschrift Tel. Nr.

Hauptsportart. Bitte eine Hauptsportart eintragen, außer B (Motorsegelflug)

Nebensportarten (bitte ankreuzen)

- A Motorflug B Motorsegelflug C Segelflug
 D Modellflug E Fallschirmsprung F Ballonfahren
 G Drachenflug H Ultraleichtflug

Den Jahresbeitrag in Höhe von 75,00 € werde ich überweisen.

Den Jahresbeitrag in Höhe von 75,00 € buchen Sie bitte von meinem nachfolgend aufgeführten Konto ab. (Bitte SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen!)

Ich wünsche eine Aufstockung für die Modellhalterhaftpflichtversicherung mit 4 Mio. € Deckungssumme zum Preis von 7,00 € (jährlich).

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

DAeC LV NRW e.V.
Friedrich-Alfred-Str. 25

Wiederkehrende Zahlungen

47055 Duisburg

Einmalige Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer(CL/Creditor Identifier) DE64ZZZ00000732137 Mandatsreferenz
--

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige (n) den DAeC LV NRW e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von DAeC LV NRW 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 belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber		
Strasse, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Kreditinstitut		BIC (1)
IBAN		

Ort, Datum	Unterschrift

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