

Modellfluggemeinschaft Datteln e.V.
Antrag auf Mitgliedschaft



als aktives Mitglied

als förderndes Mitglied

_____ . _____ . _____
Die Mitgliedschaft soll beginnen am

Vorname

Name

Straße

Nr

PLZ

Ort

Telefon

Mobiltelefon

eMail

_____ . _____ . _____
Geburtsdatum

Aufnahmegebühr:

150,00 € für Erwachsene

75,00 € für Auszubildende und Studenten (bis zum 25. Lebensjahr)

entfällt für Jugendliche (bis zum 18. Lebensjahr) und fördernde Mitglieder

Beiträge:

84,00 € pro Jahr für Erwachsene

42,00 € pro Jahr für Auszubildende und Studenten (bis zum 25. Lebensjahr)

24,00 € pro Jahr für Jugendliche (bis zum 18. Lebensjahr) und fördernde Mitglieder

Ich beantrage gleichzeitig die Mitgliedschaft im Deutschen Modellfliegerverband e.V. (DMFV). Die hierdurch entstehenden Kosten und Beiträge (Aufnahmegebühr 3,00 € für Erwachsene, 1,50 € für Jugendliche; Jahresbeitrag 42,00 € für Erwachsene, 12,00 € für Jugendliche) gehen zu meinen Lasten.
Ich beantrage gleichzeitig den Abschluss folgender Zusatzversicherung:

- | | | |
|-----------------------------------|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Form II | Deckungssumme 1,5 Mio. € pauschal für Personen- und / oder Sachschäden | 14,36 € / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Form III | Deckungssumme 3,0 Mio. € pauschal für Personen- und / oder Sachschäden | 17,44 € / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Form IV | Deckungssumme 4,0 Mio. € pauschal für Personen- und / oder Sachschäden | 24,62 € / Jahr |

Der Besitz der Zusatzversicherung ist an die Mitgliedschaft im DMFV gebunden; sie erlischt in jedem Fall beim Austritt oder Ausschluss aus der Modellfluggemeinschaft Datteln e.V.

Ich erkenne die Satzung der Modellfluggemeinschaft Datteln e.V. sowie der Flugplatz- und Flugbetriebsordnung an.

Ort, Datum

Unterschrift

ggf. Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Der Antragsteller gilt als vorläufig aufgenommen, die Bestätigung erfolgt satzungsgemäß bei der nächsten Hauptversammlung.

Ort, Datum

Unterschrift des Vorstands

AUFNAHMEANTRAG für Vereine (Mitgliederliste)

Name des Vereins		DMFV-Mitglieds-Nr.	
------------------	--	--------------------	--

Hiermit melden wir folgende(s) Mitglied(er) im Deutschen Modellflieger Verband e.V. an. Die Mitgliedschaft(en) wird (werden) durch die angegebenen Zusatzversicherungen ergänzt. Die unten auf der Seite genannten Bedingungen habe(n) ich (wir) zur Kenntnis genommen und erkenne(n) diese hiermit an.

Sonstige Vermerke		Die Mitgliedschaft soll beginnen ab	Tag	Monat	Jahr

Bitte in Druckschrift leserlich ausfüllen mit kompletten Daten und Unterschrift! Für die Zusendung ist unsere Anschrift auf der Rückseite eingedruckt!

Name	Vorname	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Anschrift / Straße <small>(ständiger Wohnsitz)</small>	PLZ / Ort	Telefon	Zusatzvers. II/III/IV	Unterschrift <small>(Mitglied / Erziehungsberechtigter)</small>

Die Satzung des Deutschen Modellflieger Verbandes e.V. ist mir bekannt, und ich erkenne sie an. Die jeweils fälligen Beiträge werde ich gemäß der Satzung zum 31. Januar des laufenden Kalenderjahres entrichten; bei Neueintritt entsprechend des Mitgliedschaftsbeginns. Die Mitgliedschaft verlängert sich jeweils um ein Kalenderjahr, wenn nicht spätestens drei (3) Monate vor Ablauf des Kalenderjahres die Kündigung schriftlich erfolgt. Maßgeblich für

die Fristwahrung des Kündigungsschreibens ist das Datum des Poststempels. **Die aktuelle Informations-Broschüre „Versicherungsschutz“ des Deutschen Modellflieger Verbandes e.V. ist mir bekannt.** Der Besitz der Halterhaftpflichtversicherungen und der Zusatzversicherung ist an die Mitgliedschaft gebunden. Beides erlischt in jedem Falle mit der Beendigung der Mitgliedschaft. Jugendlicher ist jede natürliche Person bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

Danach kommen Schüler, Studenten und Auszubildende bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres gegen Vorlage einer Ausbildungsbescheinigung in den Genuss des vergünstigten Beitragssatzes.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung des DMFV e.V. zur Kenntnis genommen habe und diese anerkenne.