



**MSC Buschpiloten e.V. Melle**

[www.Buschpiloten.de](http://www.Buschpiloten.de) - [Vorstand@Buschpiloten.de](mailto:Vorstand@Buschpiloten.de)

Michael Körbitz Kassenwart Osningstraße 19b · 49326 Melle · 05429 / 8100 ·

[MK@Buschpiloten.de](mailto:MK@Buschpiloten.de)

## Aufnahmeantrag MSC Buschpiloten e.V

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt zum Modell- Sport- Club Buschpiloten e.V. als

Aktives Mitglied    Passives Mitglied    Familienmitglied aktiv    Familienmitglied passiv

Ich erkenne die Satzung, Club- und Flugordnung an (per Download auf [www.Buschpiloten.de](http://www.Buschpiloten.de)) und bin bereit, die jeweils per Mitgliederbeschluss festgelegten Vereinsbeiträge sowie gegebenenfalls die an den DMFV abzuführenden Versicherungsbeiträge per SEPA- Mandat zu entrichten.

Ein Sepa- Lastschriftmandat wurde von mir erteilt.

Ein ausreichender Haftpflichtversicherungsschutz ist nachzuweisen. Es besteht die Möglichkeit, diese über den Verein MSC Buschpiloten e.V. beim Deutschen Modellflieger- Verband abzuschließen. Über die jeweiligen Gebühren informiert die Homepage des DMFV ([www.dmfv.aero/mitgliedschaft/mitgliedsbeitraege/](http://www.dmfv.aero/mitgliedschaft/mitgliedsbeitraege/))

Die Mitgliedsbeiträge sowie die an den DMFV abzuführenden Versicherungsbeiträge werden am Anfang eines Kalenderjahres per SEPA-Lastschrift eingezogen.

Veränderungen (Adresse, Telefon, Mail, Bankverbindung) sind unverzüglich dem jeweiligen Kassenwart mitzuteilen.

Kündigungen / Veränderungen der Mitgliedschaft im DMFV sind zum folgenden Kalenderjahr möglich und jeweils bis spätestens zum 20.09. im laufenden Kalenderjahr dem jeweiligen Kassenwart mitzuteilen.

Name	
Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	
Mobil	
Email- Adresse	
Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> Schüler / Auszubildender / Student
IBAN	
BIC (im Inland optional)	
Kreditinstitut	
Versicherung über den Verein (DMFV) gewünscht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche Zusatzform (ohne Auswahl immer Form 1)	<input type="checkbox"/> Form 2 <input type="checkbox"/> Form 3 <input type="checkbox"/> Form 4

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten) \_\_\_\_\_