

Flugsportvereinigung „Blitz“ e.V.

Segelflugplatz

35287 Amöneburg

Tel.: 06422/2407; <http://www.fsv-blitz.de>

Modellflugreferent: W. Weber, Unterer Eichweg 5, 35041 Marburg, Mail: Modellflug@fsv-blitz.de



Anmeldung

Amöneburg, den.....

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in die Modellfluggruppe bei der Flugsportvereinigung „Blitz“ e.V.

Name:..... Vorname:.....

Straße:..... PLZ/Wohnort:.....

Telefon/Handy:..... Geb. Dat.:.....

Beruf:..... Mail:.....

Ich verpflichte mich, die einmalige Aufnahmegebühr (ab 18. Lebensjahr!) von 40€ sowie die sonstigen in der Gebührenordnung festgelegten Gebühren zu zahlen. Mir ist bekannt, dass die Gebühren per Lastschrift eingezogen werden. (Einzugsermächtigung siehe unten)

Ich habe die Verhaltensweisen/Betriebsregeln vom 30.07.2007 gelesen und verstanden.

Bei einer Schwerbehinderung ab GB50 bitte Nachweis beifügen.

Datenschutzerklärung:

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung personenbezogener Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten zu erhalten. Der Verwendung von Bildern ausschließlich im Zusammenhang mit Aktivitäten des Vereins stimme ich zu. Ich verpflichte mich, personenbezogene Passwörter nicht an Dritte weiterzugeben oder Dritten mit Hilfe eines Passwortes Einblicke in Vereinsdaten zu gewähren.

Beiträge:

- Erwachsene (ab 18. Lebensjahr) 6€ monatl. (72 € im Jahr) inklusiv Haftpflichtversicherung beim DMFV (42€ jährlich).
- Jugendliche (bis 18. Lebensjahr) 3€ monatl. (36€ im Jahr) inklusiv Haftpflichtversicherung beim DMFV (12€ jährlich).

Zusatzversicherung:

- Zusätzlich möchte ich eine Zusatzversicherung abschließen (Freiwillig, kommt zum Jahresbeitrag hinzu!)

Komfort (14,36 €),

Premium (17,44€),

Premium Gold (24,62 €)

(gewünschte Form bitte unterstreichen!)



Bewerber:

Modellflugreferent:

Aufnahme erfolgt ab:

**Bei Minderjährigen
der gesetzlichen Vertreter:**

Unterschriften für den Vorstand:

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 17ZZ Z000 0076 1307. Ich ermächtige die Flugsportvereinigung Blitz e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. 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 d. Kontoinhabers:..... Vorname:.....

Kontonummer/IBAN:.....

Kreditinstitut/BLZ/BIC:.....

Ort / Datum:.....

Unterschrift:.....

ENTHAFTUNGSERKLÄRUNG

Ich nehme zur Kenntnis, daß ich bei Flügen mit den Motor-, Motorsegel- und Segelflugzeugen der FSV „Blitz“ e.V. so versichert bin, wie

1) der Versicherungsübersicht des Vereins

2) der Übersicht über die Sportversicherung des Landessportbundes

zu entnehmen ist. Beide Übersichten wurden mir ausgehändigt und erläutert. Ich wurde darauf hingewiesen, daß ich mich auf eigene Kosten zusätzlich versichern kann, soweit ich die jeweiligen Versicherungssummen für mich nicht für ausreichend halte.

Ich bin damit einverstanden, daß meine Schadensersatzansprüche aus Anlaß eines etwaigen Unfalls mit den oben genannten Flugzeugen analog der Regelung nach §50 Satz 3 des Luftverkehrsgesetzes abgegolten sein sollen, soweit ich aus der jeweiligen Sitzplatz-Unfallversicherung eine Entschädigung erhalte. Hierunter sollen insbesondere Schadensersatzansprüche fallen, die ich gegenüber der FSV „Blitz“ e.V. und ihren Mitgliedern sowie gegenüber allen Personen erheben könnte, die für die Durchführung des Fluges oder das Halten bzw. den Betrieb des Flugzeuges verantwortlich sind. Diese Abgeltung soll unabhängig von der Wirksamkeit des im folgenden Absatz ausgesprochenen Verzichts Gültigkeit haben.

Ich erkläre weiter, daß ich Schadensersatzansprüche nach dem Luftverkehrsgesetz, die über die Leistungen der Sitzplatz-Unfallversicherung hinausgehen, gegenüber dem oben genannten Personenkreis nicht erheben werde.

Ich verzichte ausdrücklich und unwiderruflich auf die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen, die über die Versicherungssummen der Sitzplatz-Unfallversicherung hinausgehen.

Vorstehende Erklärungen gelten auch für etwaige Ansprüche von Personen, die mir gegenüber unterhaltsberechtigt sind.

Ich bin damit einverstanden, daß ich in den Kraftfahrzeugen der FSV "Blitz" e.V. auf eigene Gefahr und eigenes Risiko mitgenommen werde.

Ich verzichte ausdrücklich für mich und die mir gegenüber unterhaltsberechtigten Personen den KFZ-Halter, den KFZ-Führer oder andere Personen, für die der Halter oder Führer eintreten müssen, wegen irgendwelcher, auch grob fahrlässig herbeigeführter Unfallschäden in Anspruch zu nehmen.

Ort Datum Unterschrift

Bei Minderjährigen:

Wir bestätigen hiermit als gesetzliche Vertreter, daß wir mit der aktiven Mitgliedschaft und der Segelflug-/Motorsegelerausbildung unseres/er Sohnes/Tochter _____ einverstanden sind. Von den Versicherungsbedingungen sind wir durch die Enthftungserklärung sowie die ausgehändigten und oben genannten Übersichten informiert worden.

Ort Datum Unterschriften der gesetzlichen Vertreter