

Tälesflieger Deggingen e. V.

Aufnahmeantrag

Name: _____ Vorname: _____

PLZ/ORT: _____ Straße Nr.: _____

Geb. Datum: _____ E-Mail: _____

Telefon: _____ DHV -Mitglieds Nr.: _____

Gleitschirmflieger Mit DHV 74€ ohne DHV 25€

Mit diesem Formular beantrage ich die Aufnahme bei den Tälesflieger Deggingen.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Abbuchungsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Tälesflieger Deggingen e.V. den Jahresbeitrag in Höhe von Betrag: _____ € jährlich vom unten genannten Konto auf widerruf einzuziehen.

IBAN: _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber (wenn abweichend vom Antragsteller): _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Antrag abgeben oder Senden an:

Michael Wagner oder
Schönblickstr.9
73326 Deggingen
tandemflugmitmicha@gmail.com

Michael Frauenstein
Mühlstr.14
73326 Deggingen
m.frauenstein@allmendinger.eu