

Beitrittserklärung

Flugsportgruppe Vehlefanzen e.V.

Bitte am Computer ausfüllen oder gut lesbar in Druckbuchstaben



1. Persönliche Angaben

Vorname, Name

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Telefon

Mobil

E-Mail

Geburtsdatum

2. Art der Mitgliedschaft

☐ Schüler / Auszubildender / Student☐ Partner☐ Erwachsener

Beruf

3. Erklärung

Hiermit trete ich der Flugsportgruppe Vehlefanzen e.V. – kurz FSG – bei und erkläre wie folgt: Ich erkenne die Vereinssatzung, die geltende Beitragsordnung, die Nutzungsordnung für vereinseigene Einrichtungen und die Beschlüsse der Mitgliederversammlung sowie des Vorstands an. Ich werde mich nach besten Kräften für meine Kameraden, die FSG und ihre satzungsgemäßen Ziele einsetzen, die Einrichtungen und das Gelände der FSG schützen und erhalten sowie bei allen hierzu notwendigen Vorhaben aktiv mitwirken.

4. Modellflug-Haftpflichtversicherung

Ich bestätige den Abschluss einer Modellflug-Haftpflichtversicherung:

Versicherer

Policennummer

Anschrift des Versicherers (nur nötig, wenn nicht DMFV)

Probezeit

Ich bin darüber informiert, dass die Mitgliedschaft zunächst für 6 Monate auf Probe gilt. Innerhalb dieser Zeit kann ich meine Beitrittserklärung jederzeit zurückziehen und die FSG kann meine Beitrittserklärung jederzeit zurückweisen. Die endgültige Aufnahme erfolgt, sofern keine Kündigung vorliegt, nach Ablauf der Probezeit, spätestens auf der nächsten Mitgliederversammlung. Über die Bestimmungen der Aufstiegserlaubnis und der Flugplatzordnung bin ich informiert worden.

Beiträge und Zahlungsweise

Auszug aus der Beitrags- und Gebührenordnung

1. Erwachsene

Den Jahresbeitrag von zurzeit 190,00 € und satzungsgemäß beschlossene Umlagen werde ich fristgerecht zahlen. Bei pünktlicher Zahlung bis spätestens 01.10. des Vorjahres darf ein Bonus von 25,00 € einbehalten werden; es verbleibt eine Summe von 165,00 € pro Jahr.

Neue Mitglieder zahlen eine einmalige Aufnahmegebühr von 75,00 €. Diese ist unmittelbar zu überweisen.

Eine Modellflug-Versicherung ist nicht im Beitrag enthalten und muss separat abgeschlossen werden.

Partner zahlen 50,00 € Jahresbeitrag und sind von der Aufnahmegebühr befreit. Bei Austritt des ersten Partners muss der volle Betrag bezahlt werden.

2. Jugendliche

Beitragsfähigkeit siehe Punkt 1. Für Jugendliche beträgt der Jahresbeitrag 30,00 €. Der Beitrag enthält bereits die Jugendmitgliedschaft im DMFV inklusive der Mindestversicherungssumme. Es wird eine Aufnahmegebühr von 1,50 € erhoben (DMFV).

3. Studenten ab dem 25. Lebensjahr

Siehe Punkt 1., jedoch mit einem Jahresbeitrag in Höhe von 100,00 €.

4. Zahlungsweise

Kontoinhaber	FSG Vehlefanzen e.V.
IBAN	DE43 1005 0000 0190 8651 13
BIC	BELADEBEXX
Bank	Landesbank Berlin – Berliner Sparkasse

5. Ort, Datum und Unterschrift

Ort

Datum

Unterschrift (handschriftlich)

Bei Minderjährigen unterschreibt der Erziehungsberechtigte. Das ausgefüllte Formular bitte ausdrucken, unterschreiben und an den Vorstand übergeben oder unterschrieben eingescannt an vorstand@fsg-vehlefanzen.com senden.