



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich unter Anerkennung der [Satzung](#) und der jeweils gültigen [Gebührenordnung](#) die Aufnahme in den Verein SkyTeam Neuss e.V.. Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten zur Mitgliederverwaltung per elektronischer Datenverarbeitung und der Weitergabe an den Dachverband (DHV) einverstanden. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

### Probemitgliedschaft

zum Beitragssatz von 66 € pro Jahr

### Ermäßigte Probemitgliedschaft

zum Beitragssatz von 33 € pro Jahr  
Bedingungen laut GO, bitte Nachweis beifügen

Zuzüglich Aufnahmegebühr gemäß [Gebührenordnung](#). Die Probemitgliedschaft wird nach mindestens einem Jahr auf Vorstandsbeschluss in eine normale Mitgliedschaft umgewandelt. Es besteht kein Anspruch auf Aufnahme.

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnr.

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl

\_\_\_\_\_  
Ort

### DHV-Mitgliedschaft:

Ich möchte neues DHV-Mitglied über das SkyTeam Neuss e.V. werden. Bitte anmelden.

Ich bin bereits DHV-Mitglied, meine Mitgliedsnummer lautet: \_\_\_\_\_

Bitte Mitgliedschaft über SkyTeam Neuss e.V. beim DHV ummelden.

Ich möchte kein DHV-Mitglied werden.

### Lizenzen:

A-Schein

B-Schein

Tandem

Sonstiges:

EFW

Windenfahrer

Windenschleppberechtigung

### Zusatzvereinbarung:

Ich verpflichte mich innerhalb von 18 Monaten nach Anmeldung die Windenfahrerausbildung abzuschließen.

Durch diese Vereinbarung wird die Aufnahmegebühr erlassen. Sollte in dieser Frist die Ausbildung nicht abgeschlossen sein, wird der Vorstand die Aufnahmegebühr nachberechnen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

### Hinweis:

Das Formular bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben an [info@skyteam-neuss.de](mailto:info@skyteam-neuss.de) oder die an die [Ver-einsadresse](#) schicken.



## SEPA-Basis Lastschrift

Hiermit erteile ich dem SkyTeam Neuss e.V. (Gläubiger ID-Nr. DE90STN000013882624) das erforderliche SEPA-Lastschriftmandat, um die Beiträge / Gebühren von meinem unten genannten Konto einzuziehen. Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Die nachfolgenden Angaben beziehen sich auf den Kontoinhaber:

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnr.

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut / Bank

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Falls der Antragsteller nicht der Kontoinhaber ist:

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft im SkyTeam Neuss e.V. von:

\_\_\_\_\_  
Antragsteller

### **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.

Die Mandatsreferenznummer wird dem Kontoinhaber separat mitgeteilt.

Ohne Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates ist eine Aufnahme in den Verein SkyTeam-Neuss e.V. nicht möglich.

Das Formular bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben an [info@skyteam-neuss.de](mailto:info@skyteam-neuss.de) schicken.