



## Aufnahmeantrag Ostwindfreunde e.V.

Beitragsatz und Schleppgebühren jeweils gemäß gültiger Gebührenordnung.

Falls eine DHV Mitgliedschaft über den Verein Ostwindfreunde e.V. gewünscht wird oder eine bestehende umgemeldet werden soll, kommt der ermäßigte DHV Jahresbeitrag noch hinzu.

Ich möchte neues DHV Mitglied über Ostwindfreunde e.V. werden. Bitte Anmelden.

Ich bin DHV Mitglied Nr. \_\_\_\_\_

Bitte Ummelden. (Bei bestehender DHV Mitgliedschaft, jetzt über Ostwindfreunde e.V.)

\_\_\_\_\_  
Vorname \*

\_\_\_\_\_  
Nachname \*

\_\_\_\_\_  
Straße \*

\_\_\_\_\_  
Geb-Datum \*

\_\_\_\_\_  
PLZ \*

\_\_\_\_\_  
Ort \*

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Mobil

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

\_\_\_\_\_  
Lizenznummer

Fluggerät:            Gleitschirm            Drachen            Sonstiges: \_\_\_\_\_

Lizenzen:            A-Schein            B-Schein            Sopi            Tandem  
                          EWF                    Windenfahrer            Windenschleppberechtigung  
                          Sonstiges: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich unter Anerkennung der Satzung und der jeweils gültigen Gebührenordnung die Aufnahme in den den Verein Ostwindfreunde e.V.. Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten zur Mitgliederverwaltung per elektronischer Datenverarbeitung einverstanden.

Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift \*



## SEPA-Basis Lastschrift

Hiermit erteile ich dem Verein Ostwindfreunde e.V.,  
unter der Anschrift der jeweils gültigen Geschäftsstellenadresse,  
Gläubiger ID-Nr. DE23OWF00001216711, das erforderliche SEPA-Lastschriftmandat,  
um von meinem unten genannten Konto einzuziehen.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzu-  
ziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein  
Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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 nachfolgenden Angaben beziehen sich auf den Kontoinhaber.

\_\_\_\_\_  
Vorname \*

\_\_\_\_\_  
Nachname \*

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer\*

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort \*

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut / Bankname \*

\_\_\_\_\_  
IBAN \*

\_\_\_\_\_  
BIC \*

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift \*

Die Mandatsreferenznummer wird dem Kontoinhaber separat mitgeteilt.

Falls der Antragsteller nicht der Kontoinhaber ist.  
Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft in dem Verein Ostwindfreunde e.V.  
von:

\_\_\_\_\_  
Antragsteller

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