

Aufnahmeantrag

Deutscher Ultraleichtflugverband e.V.
Mühlweg 9
71577 Großlarch - Morbach

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Deutschen Ultraleichtflugverband e. V.

Vor- und Familienname _____

vollständige Anschrift _____

Tel. / Fax / E-Mail _____

Geburtsdatum / Geburtsort / Staatsangehörigkeit _____

Wie möchten Sie Ihre Jahresrechnung / Versicherungsnachweis erhalten? E-Mail Post
Wie möchten Sie das DULV-Info erhalten? E-Mail Post

Ich trete über folgenden DULV-Mitgliedsverein bei:

(siehe Erläuterungen auf Seite 2) _____
Name oder Stempel des DULV-Mitgliedsvereins

ODER

Ich wurde geworben vom DULV-Mitglied: _____
Name und Geburtsdatum des werbenden DULV-Mitglieds

Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung durch den DULV e.V.

Der DULV erhebt zur Erfüllung seiner in der Satzung definierten Aufgaben und zur Wahrnehmung seiner öffentlichen Aufgaben aus der Beauftragung durch das Bundesverkehrsministerium personenbezogene Daten und Daten über persönliche und sachbezogene Verhältnisse seiner Mitglieder und Kunden. Diese Daten werden darüberhinaus gespeichert, in Einzelfällen übermittelt und verarbeitet.

Durch diesen Antrag stimmt der Antragssteller dieser oben genannten Datenbearbeitung zu. Eine anderweitige Datenverwendung z.B. Datenverkauf oder Weitergabe an unberechtigte Dritte findet nicht statt.

Jeder Antragsteller hat das Recht auf Auskunft über seine gespeicherten Daten, Berichtigung seiner gespeicherten Daten im Falle der Unrichtigkeit und Sperrung bzw. Löschung seiner Daten nach Beendigung der Geschäftsbeziehung.

Ich habe die Erläuterungen auf Seite 3 dieses Antrags zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bearbeitungsvermerk (wird vom DULV ausgefüllt!)

Mitglied-Nr.:
Datum Beginn:
Datum Ende:

Annahmedatum:
Unterschrift:

DULV-Mitteilungskarte

Erteilung der Einzugsermächtigung und des SEPA-Lastschriftmandats

Deutscher Ultraleichtflugverband e.V.
 Mühlweg 9
 71577 Großerlach - Morbach

Name des Zahlungsempfängers: Deutscher Ultraleichtflugverband e.V.	Anschrift des Zahlungsempfängers: Mühlweg 9; 71577 Großerlach-Morbach
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE60ZZZ00000578561	Mandatsreferenz (wird vom DULV ausgefüllt!): _____ (entspricht der Mitglieds-/Kundenr.)

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung offene Rechnungen einziehen

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Adresse des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): DE _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Bearbeitungsvermerk (wird vom DULV ausgefüllt!)	
Mitglied-Nr.:	Annahmedatum:
Unterschrift:	Bearbeitungsdatum:

