

Aufnahme-Antrag

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Mitgliedsnr.: _____

(Eintrag durch Geschäftsstelle)

Ich möchte Mitglied im Freundeskreis Luftwaffe e.V. werden. Der Jahresbeitrag beträgt **70,00 €** und schließt den monatlichen Bezug der **FLUGREVUE** ein. Schüler/Studenten bis zum vollendeten 35. Lebensjahr an allgemeinbildenden Schule und Universitäten (jedoch nicht Bundeswehr- und Polizeiangehörige, Studierende im Dualen Studium, Fernstudium oder Auszubildende) zahlen den halben Jahresbeitrag.

Name, Vorname :

Straße, Hausnummer :

PLZ, Ort :

Geburtsdatum, Nationalität :

Beruf :

Telefon :
(Festnetz) (mobil)

E-Mail :
(Für Einladungen zu Versammlungen, Informationen über Veranstaltungen etc.)

Unterschrift :

Einverständnis des
Erziehungsberechtigten :
(bei Minderjährigen) (Vorname Name in Druckbuchstaben) (Unterschrift)

Freundeskreis Luftwaffe e.V., Postfach 90 61 10, Wahn 504 / 10 51127 Köln

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE 12ZZZ00001015828.

Die Mandatsreferenz / Mitgliedsnummer wird separat mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Freundeskreis Luftwaffe e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis-Luftwaffe e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut:

Iban:.....

BIC:.....

Name des Kontoinhabers (falls abweichend) :

Unterschrift :