



Anmeldeformular HMN Helikopter-Modellsport Niederrhein e.V.

| | |
|--|--|
| Name: | |
| Vorname: | |
| Straße: | |
| PLZ, Ort: | |
| Geb.-Datum: | |
| Beruf: | |
| Telefon privat: | |
| dienstlich: | |
| Handy: | |
| Fax privat: | |
| E-Mail: | |
| Frequenz Kanal: | |
| DMFV-Beitrag: über Verein einziehen: | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein |
| Zusatzversicherung über Verein einziehen: | <input type="radio"/> Ja Zusatz-Nr. (1...4): <input type="radio"/> Nein |
| Vereinsstatus: | <input type="radio"/> Aktiv <input type="radio"/> Passiv |

_____ Datum

_____ Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Helikopter-Modellsport Niederrhein bis auf Widerruf, die jährlichen Beiträge von meinem

Konto: _____

bei: _____

BLZ: _____

einzu ziehen.

_____ Datum

_____ Unterschrift