

# Kunstflugverein Altenrhein

---

## AUFNAHMEANTRAG

---

Bitte in Blockschrift oder mit Schreibmaschine ausfüllen!

<b>Name:</b> _____	<b>Vorname:</b> _____
<b>Adresse:</b> _____	<b>PLZ/Ort:</b> _____
<b>Beruf:</b> _____	<b>Geburtsdatum:</b> _____
<b>Tel. P.</b> _____	<b>Tel. G.</b> _____
<b>Fax. P.</b> _____	<b>Fax. G.</b> _____
<b>E-Mail:</b> _____	<b>Natel:</b> _____
<b>Lizenz-Nr.</b> _____	<b>Kategorie:</b> _____
<b>Flugstunden:</b> _____	<b>Flugausweis gültig bis:</b> _____
<b>Erweiterungen</b> _____	<b>Einweisungen:</b> _____
<b>AeCo Mitglied:</b> <input type="checkbox"/> <b>Ja</b> / <input type="checkbox"/> <b>Nein</b>	<b>SAA Mitglied:</b> <input type="checkbox"/> <b>Ja</b> / <input type="checkbox"/> <b>Nein</b>
<b>Interesse für:</b> _____	

- Passivmitglied (Jahresbeitrag CHF 50.--)
- Aktivpilot (Flugpauschale CHF 1'000.-, Jahresbeitrag CHF 600.-, Kautio n 1'000.-)
- Pilot mit eigenem Flugzeug (Jahresbeitrag CHF 500.-)

Bitte gewünschte Mitgliedschaft ankreuzen.

Mit der Unterschrift anerkenne ich die Statuten und das Flugbetriebsreglement des Kunstflugverein Altenrhein vollumfänglich.

Ort /Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bitte ausgefüllt und unterzeichnet zurücksenden an:

Kunstflugverein Altenrhein  
Postfach  
9423 Altenrhein