

Gesellschaft zur Förderung des Segelfluges auf der Wasserkuppe e.V.

Fliegerschule Wasserkuppe

D - HE - ATO 007

36129 Gersfeld

Tel.: +49 (0)6654 364

Fax: +49 (0)6654 8192

Kundennummer:

(falls vorhanden)

Anmeldung

Hiermit melde ich mich für die Zeit (bitte alle umrandeten Felder ausfüllen, falls nicht zutreffend streichen)

vom	<input type="text"/>	bis	<input type="text"/>	am Flugbetrieb der Fliegerschule Wasserkuppe an
Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>	
Straße	<input type="text"/>			
PLZ	<input type="text"/>	Wohnort	<input type="text"/>	
Beruf	<input type="text"/>	Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>	
geb.	<input type="text"/>	Geburtsort	<input type="text"/>	
Tel. priv.	<input type="text"/>	Tel. dienst.	<input type="text"/>	
eMail	<input type="text"/>			

Inhaber der Erlaubnis:

ausgestellt von	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>	am	<input type="text"/>			
LAPL (A) – PPL A	<input type="checkbox"/>	gültig bis	<input type="text"/>	Summe h	<input type="text"/>	Summe Starts	<input type="text"/>	
TMG	<input type="checkbox"/>			Summe h	<input type="text"/>	Summe Starts	<input type="text"/>	
LAPL (S) – SPL	<input type="checkbox"/>			Summe h	<input type="text"/>	Summe Starts	<input type="text"/>	
Anfänger/ Schnuppertag	<input type="checkbox"/>	Flugfunkzeugnis	BZF II	<input type="checkbox"/>	BZF I	<input type="checkbox"/>	AZF	<input type="checkbox"/>

Fliegerärztliches Zeugnis gültig bis	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>					
PPL A	in letzten 12 Monaten h	<input type="text"/>	Starts	<input type="text"/>	SLP-UL in letzten 12 Mon. h	<input type="text"/>	Starts	<input type="text"/>
TMG - RMS	in letzten 12 Monaten h	<input type="text"/>	Starts	<input type="text"/>	Segelflug in den letzten 2 Jahren	Starts	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Die Voraussetzungen zur Nutzung der Rechte meiner Lizenz erfülle ich: ja nein

(gem. EU-VO 1178/2011)

Bereits geflogene Muster	<input type="text"/>		
Beabsichtigtes Ziel	<input type="text"/>		
eigenes Flugzeug: Kennzeichen	<input type="text"/>	Typ	<input type="text"/>

Erteilung der SEPA Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Fliegerschule widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen, bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos durch SEPA-Lastschrift einzuziehen.

IBAN	<input type="text"/>		
BIC	<input type="text"/>	Kontoinhaber	<input type="text"/>

Erklärung:

Ich bin mit den zur Zeit gültigen allgemeinen Geschäftsbedingungen der Fliegerschule Wasserkuppe gemäß Gebührenordnung und der Rückseite aufgeführten Bedingungen einverstanden. Flugschüler, Teilnehmer ohne Lizenz erklären gem. EU-VO 1178/2011: Ich erkläre hiermit wahrheitsgemäß, dass Strafverfahren gegen mich nicht anhängig sind, ich nicht vorbestraft bin und die Fahrerlaubnis zur Zeit nicht entzogen ist.

Hinweis Datenschutz:

Sie haben jederzeit das Recht, unentgeltlich Auskunft über Herkunft, Empfänger und Zweck Ihrer gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten. Sie haben außerdem ein Recht, die Berichtigung oder Löschung dieser Daten zu verlangen. Wenn Sie eine Einwilligung zur Datenverarbeitung erteilt haben, können Sie diese Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Außerdem haben Sie das Recht, unter bestimmten Umständen die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu verlangen. Des Weiteren steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu.

Datum Unterschrift:

