



## Verzichtserklärung des Mitgliedes

Ich verzichte auf alle Ansprüche, die mir gegenüber dem AEROCLUB PIRNA e.V., des Luftsportverbandes Sachsen e.V. und den Mitgliedern des DAeC daraus entstehen könnten, dass ich anlässlich meiner Tätigkeit im Flug- und Bodenbetrieb Unfälle oder sonstige Nachteile erleide. Diese Erklärung gilt, gleichviel aus welchem Rechtsgrund Ansprüche gestellt werden können. Sie erstreckt sich gleichzeitig auf solche Personen und Stellen, die aus meinem Unfall selbständig sonst Ansprüche herleiten können.

Ich kenne Umfang und Höhe der abgeschlossenen Versicherungen, welche jährlich durch den Vorstand aktualisiert werden.

Ich weiß, dass ich mich auf eigene Kosten zusätzlich versichern kann, soweit eine Versicherung nicht oder nicht in dem Umfang und in der Höhe besteht, die ich für ausreichend halte.

Pirna, den .....

Unterschrift (Vor- und Zuname) .....

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters:

Ich bin mit der Flugausbildung und mit der vorstehenden Erklärung einverstanden.

Pirna, den .....

Vor- und Zuname : .....

Unterschrift (Vor- und Zuname) : .....

Vor- und Zuname : .....

Unterschrift (Vor- und Zuname) : .....

### **Versicherungshinweise:**

Durch die Teilnahme an der Flugsportausübung ist eine erweiterte Unfallversicherung sinnvoll, sprechen Sie mit Ihrem Versicherungsvertreter. Im Rahmen der Mitgliedschaft im ACP und der Mitgliedschaft im Landessportbund Sachsen e.V. besteht eine Unfallversicherung, welche für Schäden bei der Ausübung des Flugsportes auf dem Flugplatz eintritt. Diese Versicherung deckt jedoch in keinem Fall die im Schaden tatsächlich entstehenden Kosten.

Bei selbst verursachten Schäden an Flugzeugen des ACP e.V. kann sich jedes Mitglied an der vereinsinternen Bruchkasse beteiligen. Die aktuellen Bedingungen sind der Gebührenordnung zu entnehmen.

Unterschrift: .....

## Einzugsermächtigung und SEPA-Basislastschrift

### Zahlungsempfänger

Vorname und Name : Aeroclub Pirna e.V.  
Anschrift: Söbrigener Weg 52a  
01796 Pirna  
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE45ZZZ0000942387**



### 1. Einzugsermächtigung:

Ich (wir) ermächtige (n) den oben genannten Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem (unserem) Konto einzuziehen.

### 2. SEPA-Lastschriftmandat:

Ich (wir) ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf meinem (unserem) Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

### 3. Zahlungsgrund:

Zahlung lt. Gebührenordnung Aeroclub Pirna e.V.

### 4. Hinweis:

Ich (wir) kann (können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

### Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):

Vorname und Nachname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

### Bitte unbedingt ausfüllen, da neues einheitliches Verfahren im Euro-Zahlungsraum:

BIC (findet Ihr auf Eurem Kontoauszug): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

IBAN (findet Ihr auf Eurem Kontoauszug): DE \_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_