



ÄNGELHOLMS FLYGKLUBB

Uppgifter för medlemskap.

Var god texta

Förnamn _____

Efternamn _____

Adress _____

Postnummer _____

Ort _____

Personnummer _____

Tel bostad _____

Tel arbete _____

Mobiltel _____

Epost _____

Önskar typ av medlemskap Huvudmedlem Gästmedlem Stödmedlem

Innehar certifikat PPL IR CPL Mörker

Datum för första utfärdande _____ Flygtid (enmotor senaste 24 mån) _____ Total flygtid _____

Jag har genomgått H50P-kurs Del 1 Del 2

Typinflugen på följande typer _____

Nuvarande medlem i flygklubb
(Namn och telefonnummer)

Tidigare medlem i följande
flygklubbar

Övrigt _____

Ort / Datum _____

Underskrift _____

1. Medlem förbinder sig att följa flygklubbens regler beskrivna i Medlemspärmen.
2. Underskott på medlemskontot skall betalas in innan utträde sker.
3. Överskott på medlemskontot skall delges kassören och återbetalas till angivet bankkonto.
4. Medlemmens anspråk på att återfå inestående medel förfaller efter tre månader efter utträdet.
5. Förfallen medlemsavgift är att betrakta som utträde ur flygklubben.

Mottagen av

Ängelholms Flygklubb
Margretetorpsv.447
262 91 ÄNGELHOLM

Telefon: 0431 - 44 66 66
Bankgiro (OCR): 780-7662
E-post info@engelholmsflygklubb.se