



Tagesmitgliedschaft

Name: Vorname:

PLZ: Wohnort:

Strasse u. Hausnummer:.....

Geb.:

Tel.: Mobil:.....

Email:

Fluggerät Typ:.....Kennzeichen:.....

10 € bezahlt am:.....

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die geltende Flugplatzordnung an.

(Unterschrift)

www.igulb.de / kasse@igulb.de / Ausserhalb 104, 68642 Bürstadt

Stand 02/2019



Tagesmitgliedschaft

Name: Vorname:

PLZ: Wohnort:

Strasse u. Hausnummer:.....

Geb.:

Tel.: Mobil:.....

Email:

Fluggerät Typ:.....Kennzeichen:.....

10 € bezahlt am:.....

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die geltende Flugplatzordnung an.

(Unterschrift)

www.igulb.de / kasse@igulb.de / Ausserhalb 104, 68642 Bürstadt

Stand 02/2019