



Kunstfluggemeinschaft Hessen e.V.

Antrag auf Tagesmitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme zur Tagesmitgliedschaft in der
Kunstfluggemeinschaft Hessen Friedberg e.V.:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Plz, Wohnort: _____

Telefon: privat: _____ dienst: _____

Mobil: _____

Email: _____

Geburtsdatum: _____

Tagesmitgliedschaft für _____ (Datum)

x

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen aller Erziehungsberechtigter)

Enthftungserklärung

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich bei einem Flug mit den Flugzeugen der Kunstfluggemeinschaft Hessen e.V. durch den Verein mit einer Sitzplatz-Unfallversicherung in Höhe von

EUR 20.000,00 (für den Todesfall)

bzw.

EUR 20.000,00 (für den Invaliditätsfall)

versichert bin.

Mir ist bekannt, dass ich mich auf eigene Kosten zusätzlich versichern kann, soweit ich diese Versicherungssummen für mich nicht für ausreichend erachte. Ich bin damit einverstanden, dass meine Schadensersatzansprüche aus Anlass eines etwaigen Unfalls mit den o.g. Flugzeugen analog der Regelung nach § 50 Satz 03 des Luftverkehrsgesetzes abgegolten sein sollen, soweit ich aus der Sitzplatz-Unfall-Versicherung eine Entschädigung erhalte. Hierunter sollen insbesondere Schadensersatz-Ansprüche fallen, die ich gegenüber der Kunstfluggemeinschaft Hessen e.V. und ihrer Mitglieder, sowie gegenüber allen Personen erheben könnte, die für die Durchführung des Fluges oder das Halten, bzw. den Betrieb des Flugzeuges verantwortlich sind.

Ich erkläre weiter, dass ich Schadensersatzansprüche nach dem Luftverkehrsgesetz, die über die Leistung der oben genannten Sitzplatz-Unfallversicherung hinausgehen, gegenüber dem oben genannten Personenkreis nicht geltend machen werde. Bei einer Unwirksamkeit dieses Verzichts, bleibt die Wirksamkeit der übrigen Erklärungen davon unberührt. Sonstige Schadensersatzansprüche werde ich – ausgenommen bei vorsätzlicher Schadensverursachung – ebenfalls nicht erheben. Vorstehende Erklärungen gelten auch für etwaige Ansprüche von Personen, die mir gegenüber Unterhaltsberechtigt sind.

x

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen aller Erziehungsberechtigter)