

**Antrag zur Nutzung der Fesselfluganlage Schwalbennest durch Nicht-Mitglieder der
MG Breitenbach**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname / Name |       |
| Adresse / Land |       |
| E-mail |       |
| Geburtsdatum |       |
| Mitglied der Modellfluggruppe  |       |
| AeCS-Nr.  |       |

[ ]  Ich bestätige, das ‘Reglement zur Nutzung der Fesselfluganlage Schwalbennest’ vom Januar 2023 und das ‘Betriebsreglement Kreisfluganlage Schwalbennest’ (letzte Version vom 13.9.2001) zu kennen und verpflichte mich, diese zu befolgen.

Ort und Datum: …………………………………. Unterschrift: ………………………………………

Bitte Formular einreichen an:

Markus Stegner

Kassier Modellfluggruppe Breitenbach

Dittishalde 283

5072 Oeschgen

kassier@mgbreitenbach.ch