



RADELN OHNE ALTER  
Österreich

JA ....

ich möchte Pilotin/Pilot bei RADELN OHNE ALTER Österreich werden:

Vor- und Nachname: .....

Geburtsdatum: .....

Sozialversicherungsnummer: .....

Adresse: .....

E-Mail: .....

Telefon: .....

#### Fahrsicherheitstraining

Ich habe am Fahrsicherheitstraining teilgenommen, die Unterlagen dazu bekommen, gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datum des Fahrsicherheitstrainings: .....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich verantwortungsvoll mit der Rikscha und den Passagieren umgehen werde, mir bewusst ist, dass ich bei fahrlässigem Handeln privat hafte und ich mich an die Richtlinien von Radeln ohne Alter und die Verkehrsregeln halten werde.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Gerne überweise ich einen **freiwilligen** Mitgliedsbeitrag in Höhe von EUR .....  
auf das Konto AT86 2060 2000 0032 0432 von RADELN OHNE ALTER Österreich bei der Dornbirner Sparkasse.

**Kontakt Daten**  
**Radeln ohne Alter Österreich**  
Königshofstraße 3, A-6890 Lustenau  
E oesterreich@radelnohnealter.at