

Dessauer Fallschirmsportverein e. V.  
Alte Landebahn 25  
06846 Dessau-Roßlau  
Tel.: +49 170 5852787

## Verpflichtungs- und Haftpflichtverzichtserklärung für 20

### Personendaten

Name:..... Vorname:..... Geburtsdatum:.....  
Straße:..... PLZ / Wohnort:..... /.....  
Notfallnummer / Name:..... /.....  
Lizenz-Nr.:..... gültig bis:..... unbefristet

### Fallschirmsprungsystem / Versicherung

Gurtzeug:..... Hauptschirm:.....  
Reserve:..... Packung gültig bis:.....  
Öffnungsautomat:..... Versicherung:..... gültig bis:.....  
Sprünge Total:..... Anzahl Sprünge in den letzten 12 Monaten:.....

Mir ist bekannt, dass mein Fallschirmsprungsystem, bestehend aus Gurtzeug, Hauptschirm, Reservefallschirm und evtl. Öffnungsautomat, für jedes Bestandteil einen gültigen Prüfschein (Stück oder Nachprüfschein) benötigt, und das der Reservefallschirm mindestens alle 12 Monate von einem zugelassenen Packer neu gepackt werden muss. Ich erkläre hiermit, dass die von mir beim Sprungbetrieb des Dessauer Fallschirmsportvereins e.V. (DFSV e.V.) benutzten Fallschirmsprungsysteme die oben genannten Prüfscheine haben und das die Frist von 12 Monaten für die Packung der Reservefallschirme nicht überschritten wird.

..... **Unterschrift**

Ich versichere weiterhin, dass ich im Besitz einer gültigen Lizenz für das Führen von Sprungfallschirmen bin, gem. §45 Abs. 4 LuftPersV ausreichend in Übung bin, um eigenverantwortlich zu springen und eine Haftpflichtversicherung mit einer Mindestdeckungssumme von 1,5 Mio € mit Einschluss von Schaden am Absetzflugzeug abgeschlossen habe.

..... **Unterschrift**

Ich bestätige hiermit, dass ich für alle durch meine Nutzung von Vereinseigentum verursachten Beschädigungen und/oder Verluste aufkommen werde. Dies gilt insbesondere bei Gebrauch von Fallschirmausrüstungen des DFSV e.V. durch meine Person. Im Falle eines Verlustes von Ausrüstungsgegenständen, zum Beispiel bei einer Fehlfunktion und/oder Reserveöffnung, werde ich die Kosten für die Wiederherstellung der vollen Funktionstüchtigkeit der Ausrüstung übernehmen.

Ich verzichte auf alle Ansprüche, die mir gegenüber dem DFSV e.V., DAEC e.V. und deren Organen und Erfüllungsgehilfen daraus entstehen könnten, dass ich anlässlich meiner Tätigkeit im Flug- und Bodendienst und speziell beim Fallschirmspringen sowie der dazu notwendigen Ausbildung Unfälle oder Sonstige Nachteile erleide. Diese Erklärung gilt, gleichviel aus welchem Rechtsgrund Ansprüche hergeleitet werden können. Soweit Dritte aus meinem Unfall Ansprüche herleiten, stelle ich den Verein von der Inanspruchnahme insoweit frei, als die Inanspruchnahme durch den/die Dritte(n) nicht mehr von der Versicherung des Vereins gedeckt ist. Der Verzicht richtet sich nicht auf Ansprüche, die durch den Ausbildungsbetrieb versicherungsseitig abgedeckt sind. Ich kenne Umfang und Höhe der Flugunfallversicherungen und weiß, dass ich mich auf eigene Kosten versichern kann, soweit eine Unfallversicherung nicht oder nicht in der Höhe besteht, die ich für notwendig halte.

Sollte eine oder mehrere dieser Bedingungen rechtsungültig sein, so sollen diese so umgedeutet werden, dass der damit beabsichtigte Zweck erreicht wird. Die Rechtswirksamkeit und Rechtsbeständigkeit der übrigen Bestimmungen bleibt davon unberührt.

Lizenzinhaber

Ort, Datum.....

Unterschrift.....