

Antrag auf Spielberechtigung/Mitgliedschaft

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Golfclub Worms e. V. und die Spielberechtigung auf der Golfanlage in Hamm am Rhein.

1. Angaben zur Person

Name: _____ Geb.-Datum: _____

Straße/Hausnr.: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ eMail*: _____

Handicap: _____ Ehemaliger HCP-führender Club: _____

*eMail: Ich bin durch meine Unterschrift damit einverstanden, dass der Golfclub Worms e. V. mich in unregelmäßigen Abständen über Newsletter und/oder allgemeine Informationen per eMail zum Clubgeschehen kontaktieren darf. Diese Vereinbarung kann ich jederzeit widerrufen. Der Golfclub Worms e. V. nutzt diese eMail-Adresse nur für interne Zwecke, die Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen.

2. Art der Spielberechtigung

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Voll-Mitgliedschaft | 1.308,00 €/Jahr oder 116,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche bis 17 Jahre | 120,00 €/Jahr (volle Spielberechtigung) |
| <input type="checkbox"/> Azubi/Schüler/Studenten bis 27 J. | 400,00 €/Jahr (volle Spielberechtigung) |
| <input type="checkbox"/> Mitgliedschaft ohne Spielberechtigung | 220,00 €/Jahr |
| <input type="checkbox"/> Fern-Mitgliedschaft (Hauptwohnsitz >150 km) | 390,00 €/Jahr (incl. 5x Tagesgreenfee) |
| <input type="checkbox"/> Zweitmitgliedschaft | 660,00 €/Jahr (volle Spielberechtigung) |
- Vollmitglied im DGV-Golfclub: _____

Die Mitgliedschaft verlängert sich jeweils um ein Kalenderjahr, wenn sie nicht bis zum 30.09. des laufenden Jahres gekündigt wurde. Die Beiträge werden vom Golfclub Worms e. V. eingezogen. Die Satzung des GC-Worms ist mir bekannt. Auf dieser Grundlage beantrage ich die Mitgliedschaft.

Ort, Datum

Unterschrift (beim gesetzlichen Vertreter bitte in Blockschrift)

Ich ermächtige den Golfclub Worms e. V., den von mir zu leistenden Beitrag mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Golfclub Worms e. V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Jahreszahler

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE42ZZZ00002061530

Monatszahler

Mandatsreferenz-Nr.: _____ **IBAN:DE** _____

(wird vom Verein ausgefüllt)

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Golfclub Worms e. V., Gernsheimer Fahrt, 67580 Hamm, Tel. 06246-907226

www.gc-worms.de
info@gc-worms.de