

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: _____ Geburtsdatum: _____
Straße/Hausnummer: _____ PLZ/Ort: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____
Handicap: _____ Ehem. HCP-führender Club: _____

+ E-Mail: Durch meine Unterschrift gestatte ich dem GC-Worms e.V. mich in regelmäßigen Abständen per E-Mail zu kontaktieren (Newsletter, allg. Informationen), was jederzeit widerrufbar ist. Der Golfclub Worms e.V. nutzt diese E-Mail Adresse nur für interne Zwecke. Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen.

2. Art der Spielberechtigung

- Voll-Mitgliedschaft 1.188€/Jahr oder 105€/Monat
 Jugendliche bis 17 Jahren 120€/Jahr (volle Spielberechtigung)
 Azubi/Schüler/Studenten bis 27 J. 360€/Jahr (volle Spielberechtigung)
 Mitgliedschaft ohne Spielberechtigung 200€/Jahr
 Fern-Mitgliedschaft (Hauptwohnsitz >150km) 350€/Jahr (incl. 5x Tagesgreenfee)
 Zweitmitgliedschaft 600€/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 Golf-Club 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 Name u. Vorname in Blockschrift)

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Lastschrift-Mandat

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 8 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:

Monatszahler

DE42ZZZ00002061530

DE _____

Mandatsreferenz Nr.:

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers