An den Vorstand
des Golfclub Rittergut Hedwigsburg e.V.
Golfplatz
38324 Kissenbrück

Antrag auf MITGLIEDSCHAFT

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

Postleitzahl, Ort _____

Geburtsdatum _____

Telefon / Handy _____

e-Mail _____

Beruf _____

Eintrittsdatum _____

Unterschrift (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter) _____

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Golfclub Rittergut Hedwigsburg e.V. Die Satzung, den Nutzungsvertrag mit der Betreibergesellschaft und die derzeit gültigen Beiträge (siehe Anlage) sowie die von der Mitgliederversammlung beschlossenen Zahlungen, erkenne ich an. Die Aufnahme- und Mitgliedschaftsrichtlinien des DGV erkenne ich ebenfalls an.

Ich bin damit einverstanden, dass Sie o.g. Daten in der EDV speichern und an den Deutschen Golfverband (DGV) weiterleiten
(siehe auch gesonderte Datenschutzerklärung). Ja ☐ Nein ☐

Ich bin damit einverstanden, dass Sie meine Daten (Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefon. E-Mail) dem Betreiber der Anlage, und auf Anfrage jedem Mitglied, weiterleiten. Ja ☐ Nein ☐ *

*Wir weisen darauf hin, dass bei einer Ablehnung eine Aufnahme eventuell nicht möglich ist.

Ich bin damit einverstanden, dass bei Turnieren und sonstigen Veranstaltungen
meine Ergebnisse Ja ☐ Nein ☐ und ggf. Bilder bzw. Videos Ja ☐ Nein ☐ veröffentlicht werden.

Ich bin darüber informiert, dass die Einwilligung freiwillig ist. Ich kann die Einwilligung ganz oder teilweise ohne Angabe von Gründen verweigern, ohne dass ich deswegen Nachteile zu befürchten hätte. Ich kann diese Einwilligung zudem jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder teilweise widerrufen.

Fragen zur Spielstärke:	ja	nein
1. Sind Sie absoluter Anfänger ?	☐	☐
2. Haben Sie bereits Platzreife ? Wenn ja, wo erhalten ? _____	☐	☐
3. Haben Sie bereits eine Stammvorgabe ? Wenn ja, in welcher Höhe ? _____	☐	☐
4. Sind Sie bereits Mitglied in einem anderen Golfclub ? Wenn ja, in welchem ? _____	☐	☐

Vom Club auszufüllen:

Antrag eingegangen am_____

In der Vorstandssitzung am_____
☐ aufgenommen ☐ zurückgestellt ☐ abgelehnt

Präsident:_____

Vizepräsident:_____

Best.-Schr. PC Einzug GC-Mag. DSG

Datum:

Gläubiger-Identifikationsnummer DE49 ZZZ 000 00 22 75 22
Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Golfclub Rittergut Hedwigsburg e.V., meine zu leistenden Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Golfclub Rittergut Hedwigsburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____

Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____

Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort

_____

Kreditinstitut

_____

IBAN

Beitragszahlungsweise: Jährlich ( ) Monatlich ( )

_____

Datum, Ort und Unterschrift