AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Golf Club Golf in Wall e.V.

Vorname: _____ Name: _____

Straße, Nr.: _____ Plz, Wohnort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

vorheriger Heimatclub _____ Handicap: _____

E-Mail: _____ Vorherige Mitglieds-Nr.: _____ vorherige Servicenr.: _____

Ich beantrage die Aufnahme als (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ordentliches Mitglied	○ jährliche Zahlung	○ mtl. Ratenzahlung
Werktags-Mitglied	○ jährliche Zahlung	○ mtl. Ratenzahlung
Kranichplatz-Mitglied	○ jährliche Zahlung	○ mtl. Ratenzahlung
Greenfee-Mitglied	○ jährliche Zahlung	
Auswärtiges Mitglied	○ jährliche Zahlung	

Ich beantrage eine Beitragsermäßiung als (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Jugend	○ jährliche Zahlung	
Student/Azubi	○ jährliche Zahlung	○ mtl. Ratenzahlung
Twen	○ jährliche Zahlung	○ mtl. Ratenzahlung

Optional: ○ **Abo** „Golf in Berlin und Brandenburg" **20 €** 9 Ausgaben pro Jahr

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Beitragsordnung, sowie die jeweils gültigen Beitragssätze ausdrücklich an.

Datenschutz: Ich habe die beigefügten Datenschutzinformationen gem. Art. 13, 14 DSGVO zur Kenntnis genommen.

Ort / Datum	Unterschrift	Unterschrift bei Minderjährigen

Sepa-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Ich ermächtige den Golf Club Golf in Wall e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto eingezogenen Lastschriften 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.
Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Kontoinhaber: _____

Name des Kreditinstitus: _____

IBAN: DE _

Datum / Unterschrift _____

Golf Club Golf in Wall e.V. :: Tel. 033925-71135 :: Fax: 033925-90805 :: info@golfinwall.de