



Aufnahmeantrag Mitglied GC Urloffen

Hiermit beantrage ich ab _____ die Mitgliedschaft im Golfclub Urloffen e. V.

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ/Wohnort

Telefon

mobil

email

Hcp.

Ich beantrage die Mitgliedschaft als

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mitglied 27 Loch | 1870 € / Jahr oder 159 € / Monat |
| <input type="checkbox"/> Mitglied 27 Loch mit Aktie Nr. ____ | 1320 € / Jahr oder 115 € / Monat |
| <input type="checkbox"/> Mitglied 27 Loch Familie U 35 | 1990 € / Jahr oder 169 € / Monat |
| <input type="checkbox"/> Mitglied 27 Loch U 35 | 1130 € / Jahr oder 99 € / Monat |
| <input type="checkbox"/> Mitglied 27 Loch Schnupperjahr | 1080 € / Jahr oder 95 € / Monat |
| <input type="checkbox"/> Mitglied 27 Loch Zweit | 940 € / Jahr oder 79 € / Monat |
| <input type="checkbox"/> Mitglied Jugend/Student | 150 € (bis 14 J.) / 250 € (15-19 J.) / 300 € (20-27 J.) |
| <input type="checkbox"/> Mitglied 9-Loch / Greenfee auf 18-Loch | 750 € / Jahr oder 69 € / Monat |
| <input type="checkbox"/> Mitglied 9-Loch U 35 | 450 € / Jahr oder 39 € / Monat |
| <input type="checkbox"/> Mitglied Winter (Nov.-März) | 175 € (9-Loch) / 390 € (27-Loch) |
| <input type="checkbox"/> Mitglied Firma Typ A (1 Ausweis) | 1420 € / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Mitglied Firma Typ B (2 Ausweise) | 1700 € / Jahr (1 Person pro Tag spielberechtigt) |
| <input type="checkbox"/> Mitglied Firma Typ C (Hotel) | 1420 € / Jahr (40 Greenfees) |
| <input type="checkbox"/> Mitglied passiv (mit Aktie) | 200 € / Jahr |
| <input type="checkbox"/> Mitglied Basic (GF Mitglied) | 250 € / Jahr |



Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich an:

- die Satzung und Vereinsordnungen des Vereins
- die Beitragsordnung des Vereins und die jeweils gültigen Beitragssätze
- Kündigungsfrist 3 Monate zum Jahresende (Eingang im Golfclub Urloffen e.V.)

Ermächtigung zur Beitragserhebung im SEPA-Lastschriftverfahren

Ich ermächtige den Verein e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein e. V. auf mein Konto gezogenen 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.

Meine Bankverbindung lautet

Name des Kontoinhabers: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber

Soll das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Mitgliedsbeiträge eines Kindes von dem Konto der Eltern, so kreuzen Sie untenstehendes Kästchen und geben Sie den Namen des Mitgliedes an.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Name: _____ Vorname: _____

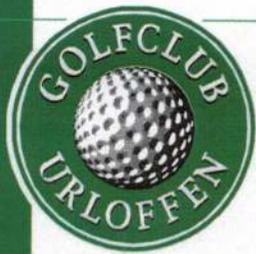
Ort/Datum

Unterschrift des Mitglieds

Bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten

1. _____

2. _____

**Bei minderjährigen Mitgliedern**

Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

Ort/Datum

Unterschrift des Mitglieds

Bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten

1. _____

2. _____

Das Informationsblatt zur Verarbeitung personenbezogener Daten im Golfclub Urloffen e. V. wurde mir ausgehändigt.

Ort/Datum

Unterschrift des Mitglieds

Bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten

1. _____

2. _____