Aufnahmeantrag Mitglied GC Urloffen

Hiermit beantrage ich ab _____ die Mitgliedschaft „junge Leute Tarif“ im Golfclub Urloffen e. V.

_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
Straße	PLZ/Wohnort	Telefon
_____	_____	_____
mobil	email	Hcp.

Beitragsstaffelung (Jahrgang zählt)

☐	26 Jahre	440 € / Jahr oder 38,50 € / Monat
☐	27 Jahre	560 € / Jahr oder 48,50 € / Monat
☐	28 Jahre	680 € / Jahr oder 58,50 € / Monat
☐	29 Jahre	800 € / Jahr oder 68,50 € / Monat
☐	30 Jahre	920 € / Jahr oder 78,50 € / Monat

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

- **Die Satzung und Vereinsordnung des Vereins**
- **Die Beitragsordnung des Vereins und die jeweils gültigen Beitragssätze**
- **Kündigungsfrist 1 Monat zum Jahresende (schriftlich)**

Golfclub Urloffen e.V.

Golfclub Urloffen e.V. · Golfplatz 1 · D-77767 Appenweier · www.golfclub-urloffen.de
sekretariat@golfclub-urloffen.de · Fon +49(0)78 43 / 99 32 40 · Fax +49(0)78 43 / 99 32 42
Bankverbindung: Sparkasse Offenburg / Ortenau, BIC: SOLADES10FG, IBAN: DE06 6645 0050 0006 2027 17
Volksbank Offenburg, BIC: GENODE610G1, IBAN: DE73 6649 0000 0050 9870 00

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 Erziehungsberechtigt

1. _____ 2. _____

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

_____

Ort/Datum *Unterschrift des Mitglieds*