Aufnahmeantrag für eine Familienmitgliedschaft

Hiermit beantragen wir die Aufnahme als Mitglieder in den GC Sülfeld e.V.

Beginn der Mitgliedschaft: _____

1. Elternteil: Vorname: _____ Nachname: _____

Geb. Datum: _____ Heimatclub: _____ HCP: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

2. Elternteil: Vorname: _____ Nachname: _____

Geb. Datum: _____ Heimatclub: _____ HCP: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ: _____

Ort: _____ Tel. privat: _____

Name des Kindes: _____ Geb. Datum: _____ HCP: _____

Name des Kindes: _____ Geb. Datum: _____ HCP: _____

- ✓ Ich erkenne mit diesem Mitgliedsantrag die jeweils gültige Satzung und Gebührenordnung mit den jeweiligen gültigen Beitragssätzen des Golf-Club Sülfeld e.V. an.
- ✓ Das Informationsblatt zur Verarbeitung personenbezogener Daten im GC Sülfeld e.V. habe ich zur Kenntnis genommen.
- ✓ Ich willige ein, dass Fotos von mir, die im Rahmen von Siegerehrungen, Gruppen- und oder Mannschaftsbilder erstellt werden, auch im Internet veröffentlicht werden dürfen. Die Entscheidung zur Veröffentlichung der Daten im Internet ist freiwillig und kann gegenüber dem Vereinsvorstand jederzeit widerrufen werden.
- ✓ Ich willige ein, dass ich den Newsletter mit wichtigen Informationen über Events, Turniere und Platzgegebenheiten, etc. erhalten möchte.

Jahresbeitrag (inkl. Clubkosten und deutscher Golfverband), z.Zt.: (bitte ankreuzen)

a) ❒ **Einmalzahlung** **€ 2.200,00**

Auf folgendes Konto:

GC Sülfeld e.V., IBAN: DE 94 2135 2240 0090 0502 55, Sparkasse Holstein

Oder:

b) ❒ **halbjährliche Zahlung** **€ 2.210,00** (2 x € 1.105,00)

c) ❒ **vierteljährliche Zahlung** **€ 2.220,00** (4 x € 555,00)

d) ❒ **monatliche Zahlung** **€ 2.268,00** (12 x € 189,00)

Die halbjährliche, vierteljährliche sowie die monatliche Zahlungsweise sind nur bei Einzugsermächtigung möglich

ERMÄCHTIGUNG ZUM EINZUG

VON BEITRAGSFORDERUNGEN DURCH LASTSCHRIFTVERFAHREN

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines folgenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen:

IBAN: _____

BIC: _____ Bank _____

Kontoinhaber (falls dieser nicht Antragsteller ist): _____

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teilzahlungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Stand: 01.04.2026

_____ _____

Datum und Ort Unterschrift

Wird intern bearbeitet:

❒Antrag scan ❒Aufnahme Brief ❒Excel-Liste

❒Rechnung ❒Ausweis ❒Baganhänger erhalten