

# Aufnahmeantrag für eine Familienmitgliedschaft

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

Beginn der Mitgliedschaft: \_\_\_\_\_ Sonderbeitrag bis: \_\_\_\_\_

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 Süfeld e.V. an.
- ✓ Das Informationsblatt zur Verarbeitung personenbezogener Daten im GC Süfeld 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** € 1.920,00

**Auf folgendes Konto:**

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

**Oder:**

b)  **halbjährliche Zahlung** € 1.930,00 ( 2 x € 965,00)

c)  **vierteljährliche Zahlung** € 1.940,00 ( 4 x € 485,00)

d)  **monatliche Zahlung** € 1.980,00 (12 x € 165,00)

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

\_\_\_\_\_  
Datum und Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Elternteil

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Elternteil

## 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.

\_\_\_\_\_  
Datum und Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Wird intern bearbeitet:

Antrag scan

Rechnung

Aufnahme Brief

Ausweis

Excel-Liste

Baganhänger erhalten