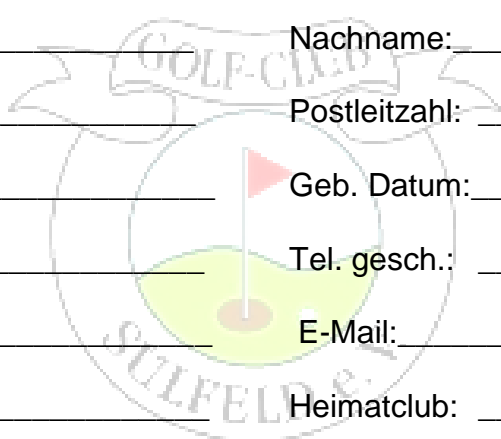


AUFNAHMEANTRAG "STUDENTEN-AZUBI-TARIF"

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als "ordentliches Mitglied" in den GC Süfeld e.V., zu den „Studenten-/Azubi-Konditionen“

Vorname: _____ Nachname: _____
Straße: _____ Postleitzahl: _____
Ort: _____ Geb. Datum: _____
Tel. privat: _____ Tel. gesch.: _____
Mobil: _____ E-Mail: _____
Stammvorgabe: _____ Heimatclub: _____



Jahresbeitrag (inkl. Clubkosten und deutscher Golfverband) z.Zt. € 285,00
(bitte ankreuzen:)

a) Ich beantrage eine jährliche Zahlungsweise € 285,00

Auf folgendes Konto:

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

Oder:

b) Ich wünsche eine monatliche Zahlungsweise in Höhe von je € 28,75
(nur bei Einzugsermächtigung möglich)

(Dieser Jahresbeitrag gilt höchstens bis zum vollendeten 26. Lebensjahr und ist nur gültig, wenn jedes Jahr eine „Studentenbescheinigung“ oder ein „Ausbildungsnachweis“ erbracht wird. Nach Ablauf der Zeit bzw., wenn kein Nachweis mehr erbracht werden kann, wird der „ordentliche“ Mitgliedsbeitrag fällig.)

- 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.

Datum und Ort

Unterschrift

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

Stand: 25.08.2019

Wird intern bearbeitet:

- Aushang
- Rechnung

- Antrag Scan
- Ausweis

- Aufnahme Brief
- E-Mail Verteiler

- Excel-Liste
- Zustimmungsliste Vermerk