

Aufnahmeantrag für den Golfclub Iffeldorf e.V.



	1. Person	2. Person
Eintrittsdatum		
Vorname		
Nachname / Titel		
Straße / Hausnummer		
Postleitzahl		
Wohnort		
Geburtsdatum		
Mobilfunknummer		
Mailadresse		

Frühere Mitgliedschaft in einem Golfclub		
Vorgabe lt. Stammblatt		
Platzreife	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN

Die Satzung, die Beitragsordnung, die Datenschutzordnung und die Teilnahme am SEPA Lastschriftverfahren des Golfclub Iffeldorf e. V. sind mir bekannt und erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Außerdem ist mir die Datenschutzordnung der Golfplatz Iffeldorf GmbH & Co. KG bekannt und erkenne ich mit meiner Unterschrift an.

Ort, Datum	Unterschrift	Unterschrift

Spielvertrags-Art		
Mitgliedsnummer wird vom Golfclub ausgefüllt		

Golfclub Iffeldorf e.V.
Gut Rettenberg
82393 Iffeldorf

Vereinsregister: AG München VR 80360
Der Verein wird (jeweils allein) vertreten:
Präsident: Jürgen Bokämper
Vizepräsident: Johan Franck

Tel.: +49 (0) 8856/9255-0
Fax: +49 (0) 8856/9255-59
Mail: info@golfplatz-iffeldorf.de

Bitte Rückseite beachten

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Golfclub Iffeldorf e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Gut Rettenberg, 82393 Iffeldorf

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE50ZZZ00000751013

Mandatsreferenz:

Siehe jeweilige Rechnung.

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:



Wiederkehrende Zahlung



Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□

BIC:

□□□□□□□□□□

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt auch für folgende Personen:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Beitragsordnung des Golfclub Iffeldorf e.V.



Der Clubmitgliedschaftsvertrag ist persönlich auf eine Person ausgestellt. Er beginnt mit der Wirksamkeit des Spielvertrages und verlängert sich jeweils automatisch zum 01. Januar um ein weiteres Kalenderjahr, wenn er nicht mit einer Frist von acht Wochen zum Jahresende gekündigt wird. Unabhängig davon endet die Clubmitgliedschaft automatisch mit Beendigung des Spielrechtsvertrags.

Mitgliedschaft im Golfclub Iffeldorf e.V.

Der Golfclub meldet Sie beim Deutschen Golfverband an, damit erhalten Sie eine offizielle HCP-Verwaltung über den DGV sowie einen DGV-Clubausweis mit „Gold-R“ Kennzeichnung.

Folgende Clubbeiträge fallen kalenderjährlich an:

Erwachsene ab 18 Jahre	140,- € *
Kinder & Jugendliche bis 17 Jahre	70,- € *

* Bei Eintritt nach dem 01.09. eines Jahres wird nur die Hälfte der Beiträge erhoben. Bei Austritt bis zum 31.03. eines Jahres wird kein Beitrag erhoben, **aber auch kein neuer DGV-Ausweis ausgegeben.**

Stand: 23.01.2024, Änderungen vorbehalten