



Anmeldung zum Kidstraining

Nachname: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Handicap: _____

Gewünschter Kurs: _____

Erziehungsberechtigte/r: _____

- Ich melde mich hiermit verbindlich für das Kidstraining an.
Preis: EUR 99,00 pro Person

Zahlungsweise:

- Bitte ziehen Sie den obengenannten Betrag von meinem Konto ab. (Bitte das beigefügte Sepa-Lastschrift-Mandat ausfüllen)
- Bitte stellen Sie mir eine Rechnung aus. Der Betrag wird überwiesen.

Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

* **Datenschutz:** Ich erkläre mit der Unterschrift meine Zustimmung, dass sämtliche im Rahmen der Anmeldung für den Kurs angegebenen personenbezogenen Daten von der Golfplatz Thailing GmbH & Co. KG gespeichert, verarbeitet und verwendet werden dürfen. Ich bin damit einverstanden, dass Golfplatz Thailing GmbH & Co. KG meine angegebene E-Mailadresse für die Zusendung von Informationen zu Kurs- und Spielangeboten nutzen darf. Ich kann diese Erklärung jederzeit widerrufen und damit einer künftigen Nutzung meiner Daten widersprechen.



SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger-ID Golfplatz Thailing GmbH & Co. KG: DE12ZZZ00002003288

Ich ermächtige hiermit die Golfplatz Thailing GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Golfplatz Thailing GmbH & Co. KG auf mein Konto gezogene 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. Abweichend von der vom Gesetzgeber vorgesehenen Regelvorankündigungsfrist („Pre-Notification“) von 14 Tagen vor dem Lastschrifteinzug bestätige/n ich mit meiner Unterschrift auf diesem Schreiben die Vereinbarung einer Pre-Notification-Frist von mindestens 5 Kalendertagen vor dem Lastschrifteinzug bei der Erstlastschrift und 2 Kalendertagen bei Folgelastschriften.

Zahlungspflichtiger:
Kreditinstitut:
IBAN:
BIC:
Datum/Unterschrift:

