

Anmeldung zur Mitgliedschaft

Mitglieds-Nr.: CG _____



Persönliche Daten

Vorname: _____

Nachname _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Strasse _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Golf-Infos

Platzreife ja ☐

nein ☐

Handicap: _____

Bereits Mitglied im Golfclub: _____

Mitgliedschaft & Beitrag

Mitgliedschaft jährlich € 280,--

☐

Senioren (ab 70 J.) € 200,--

☐

Schüler/Studenten Ausweispflicht € 150,--

☐

Mindestlaufzeit: 12 Monate. Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn diese nicht spätestens einen Monat vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.



Bankdaten & SEPA-Lastschrift

Kontoinhaber/in _____ Kreditinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Ich ermächtige die City Golf Rosenheim GmbH, Zahlungen für die Mitgliedsbeiträge mittels SEPA-Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Ich möchte nicht über Neuigkeiten und Angebote der City Golf Anlage per e-Mail informiert werden

☐

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) und die Datenschutzerklärung der City Golf Rosenheim GmbH in der jeweils aktuellen Fassung, abrufbar unter www.citygolf.de/agb und www.citygolf.de/datenschutz.

Unterschrift Mitglied/Kontoinhaber

Ort, Datum: _____
