AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich ab _____ die Aufnahme in den
Golf- und Land-Club St. Lorenz Schöningen e.V.
als

( ) Vollmitglied ( ) 79€-Mitglied ( ) Familienmitglied ( ) Jugendmitglied
( ) Kinder ( ) Zweitmitglied ( ) Fernmitglied ( ) Schnuppermitgl.

Name:_____ Vorname:_____

Geb.-Datum:_____ Beruf:_____

Anschrift :_____

Tel-:_____ Handy:_____

Bei minderjährigen Mitgliedern
Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

_____

Ort/Datum *Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten*

E-Mail:_____

Ich bin mit der Korrespondenz, bzw. der Zusendung von Daten im PDF-Format, insbesondere von Newslettern, per einfacher E-Mail einverstanden. Mir ist bekannt, dass die mir so zugesandten E-Mails personenbezogene Daten enthalten können. Die Risiken, die mit dem Versand solcher E-Mails verbunden sind – insbesondere die unbefugte Kenntnisnahme und Verwertung durch Dritte – sind mir bewusst. Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jeder Zeit widerrufen werden.

_____

Ort/Datum *Unterschrift*

Bei minderjährigen Mitgliedern
Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

_____

Ort/Datum *Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten*

Ich habe bereits Golf gespielt : ja nein
In welchem Club : _____ HCP : _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige mit der untenstehenden Unterschrift den Golf- und Land-Club St. Lorenz e. V., Zahlungen von meinem nachfolgenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Golf- und Land-Club St. Lorenz e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. 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.

Unsere Gläubiger ID: DE90ZZZ00001181943, die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt. Dieses Lastschriftverfahren gilt für unseren Mitgliedsbeitrag und sonstige Beiträge und Gebühren laut Beitragsordnung.

Name des Kontoinhabers: _____

IBAN:_____

Kreditinstitut: _____BIC:_____

_____

Ort/Datum *Unterschrift*

Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber / bei Minderjährigen
Soll das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Mitgliedsbeiträge eines Minderjährungen von dem Konto der Eltern o.ä.:

_____

Ort/Datum *Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten / des/der Kontoinhaber/in*

Mit der Aufnahme in den Golf- und Land-Club St. Lorenz Schöningen e.V. erhalte ich Kenntnis von und erkenne ausdrücklich an: Satzung und Vereinsordnungen, Beitragsordnung und jeweils gültige Beitragssätze.
Das Informationsblatt zur Verarbeitung personenbezogener Daten im Golf- und Land-Club St. Lorenz Schöningen e.V. wurde mir ausgehändigt.

_____

Ort/Datum *Unterschrift*