

# Deggendorfer Golfclub e.V.

auf der Rusel

Rusel 111, 94571 Schaufling / Tel: 09920-8911 / Fax: 09920-903910

[deggendorfer.golfclub@t-online.de](mailto:deggendorfer.golfclub@t-online.de)

[www.deggendorfer-golfclub.de](http://www.deggendorfer-golfclub.de)

## Antrag 2017 Schnuppersaison

Ich erkläre mich bereit, dem Deggendorfer Golfclub als Mitglied unter folgenden Bedingungen beizutreten:

a) **Ich anerkenne die Satzung** des Deggendorfer Golfclub e.V. in der Fassung vom 20.04.2008.

b) **Beitrag für eine Schnuppermitgliedschaft:** (nur gültig für eine Saison)

___ Schnuppermitglied p.P.	ab 01.05.	€	594.00
	ab 01.06.	€	495.00
	ab 01.07.	€	396.00
	ab 01.08.	€	297.00
	ab 01.09.	€	198.00
	ab 01.10.	€	99.00

d) **Persönliche Daten zur Anmeldung und Einzugsermächtigung:**

**Bankname:** \_\_\_\_\_ **in:** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_ **BIC:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname (bei Ehepaarmitgliedern)

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort

\_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon/Mobil

\_\_\_\_\_  
e-mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
e-mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

akt. HCP

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

akt. HCP