



Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und dann das Formular Post, Fax oder E-Mail an Clubgolf zurücksenden. Alle mit einem * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Ich beantrage eine Gruppenmitgliedschaft 2020 zum Preis von 179,00 € bei der ClubGolf GmbH.

*Gruppenname:

Frau Herr Titel: _____ *Geburtsdatum: _____

*Vorname:

*Nachname:

*Strasse:

*PLZ/Ort:

*Telefon: _____ Mobil: _____

*E-Mail:

Fax:

PE oder HCP: _____

Falls bekannt, geben Sie hier bitte die Daten (Mitgliedsnr./Servicnr.) Ihres alten Ausweises an

Wenn Ihnen keine Kartendaten vorliegen sollten, senden Sie uns bitte eine Kopie des Nachweises Ihrer PE bzw. Ihres Handicaps per Fax, E-Mail oder Post zu.

Ich habe Clubgolf kennen gelernt durch:

Die Mitgliedschaft gilt vom 01.01.2020 bis zum 31.12.2020. Sollte keine termingerechte Kündigung bis zum 30. des jeweils laufenden Jahres bei uns eingehen, verlängert sich die Mitgliedschaft jeweils um ein weiteres Jahr zum Preis von 179,00 € pro Jahr. Die Mitgliedschaft wird für einen deutschen Golfclub beantragt.

*Ort/Datum:

*Unterschrift Antragsteller:

***Bezahlung** (Sie haben die Wahl zwischen Bezahlung per Überweisung oder per _____)

per Überweisung

(Ich bin damit einverstanden und ermächtige Sie hiermit die fälligen Beiträge von meinem Konto einzuziehen)

Kontoinhaber/in:

IBAN: _____ BIC: _____

Geldinstitut:

Ort/Datum:

Unterschrift Kontoinhaber/in:
