



GOLFCLUB
SIEK/AHRENSBURG

AUFNAHMEANTRAG
ZWEITMITGLIEDSCHAFT

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____ Straße: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefon privat: _____ Mobil: _____

Email: _____ HCPI: _____

Firma/Beruf(freiwillig): _____

O Zweitmitgliedschaft - für volle 12 Monate bei Vorauszahlung: € 880,-

Es werden **k e i n e** Aufnahme- oder Bearbeitungsgebühren bei Eintritt fällig!

Die Mitgliedschaft beginnt am: _____ (nicht aufs Kalenderjahr bezogen)

Ort und Datum der Unterzeichnung

Unterschrift des Antragstellers

Mir ist bekannt, dass die Zweitmitgliedschaft auf Grundlage des unterzeichneten Spielrechtvertrages geschlossen wird.

Ermächtigung zum Einzug:

Hiermit berechtige ich die Rookledge Golf Management & Consulting GmbH widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

IBAN.: _____

Bank: _____ BIC: _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Name des Kontoinhabers: _____
(bitte in Blockbuchstaben)

Unterschrift des Kontoinhabers

Öffentlicher Golfplatz & Golfclub Siek / Ahrensburg