



Aufnahmeantrag auf Jahresmitgliedschaft

Erwachsene Jahresmitglieder besitzen im GC Isarwinkel e. V. volles Spielrecht jedoch kein Stimmrecht in den ersten fünf Jahren. Sie erhalten einen DGV-Ausweis. Jahresmitgliedschaften gelten für die Dauer eines Kalenderjahres und verlängern sich automatisch um eine Saison, wenn diese nicht bis **30. September** eines Kalenderjahres gekündigt werden.

Ich, der/die Antragsteller/in

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>	Hausnummer	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>
Tel. / Mobil	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Hcp. / Club	<input type="text"/>

schließe im Golfclub Isarwinkel e.V. folgende Mitgliedschaft:

- | | | |
|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | Erwachsener | 1.395,00 € |
| <input type="checkbox"/> | jährliche Zahlung | <input type="checkbox"/> monatliche Zahlung (121 € / Monat und nur mit SEPA-Lastschriftverfahren möglich) |
| <input type="checkbox"/> | Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 12. Lebensjahr | 100,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr | 150,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Weitere Kinder und Jugendliche in der Familie bis zum vollendeten 18. Lebensjahr | 100,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Junge Erwachsene bis zur Vollendung 23. Lebensjahr | 400,00 € |
| <input type="checkbox"/> | jährliche Zahlung | <input type="checkbox"/> monatliche Zahlung (35,00 € / Monat und nur mit SEPA-Lastschriftverfahren möglich) |
| <input type="checkbox"/> | Junge Erwachsene bis zur Vollendung 25. Lebensjahr | 700,00 € |
| <input type="checkbox"/> | jährliche Zahlung | <input type="checkbox"/> monatliche Zahlung (60,00 € / Monat und nur mit SEPA-Lastschriftverfahren möglich) |
| <input type="checkbox"/> | Junge Erwachsene bis zur Vollendung 29. Lebensjahr | 900,00 € |
| <input type="checkbox"/> | jährliche Zahlung | <input type="checkbox"/> monatliche Zahlung (79,00 € / Monat und nur mit SEPA-Lastschriftverfahren möglich) |



- | | | | | |
|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> | Zweitmitgliedschaft | 900,00 € | | |
| <input type="checkbox"/> | Fernmitgliedschaft ab 50 Km | 900,00 € | | |
| <input type="checkbox"/> | jährliche Zahlung | <input type="checkbox"/> | monatliche Zahlung (79,00 € / Monat und nur mit SEPA-Lastschriftverfahren möglich) | |
| <input type="checkbox"/> | Fernmitgliedschaft ab 150 Km | 450,00 € | | |
| <input type="checkbox"/> | jährliche Zahlung | <input type="checkbox"/> | monatliche Zahlung (39,00 € / Monat und nur mit SEPA-Lastschriftverfahren möglich) | |

Mit der Aufnahme in den Golfclub Isarwinkel e. V. erkenne ausdrücklich an:

- die Satzung und Vereinsordnungen des Vereins;
- die Beitragsordnung des Vereins und die jeweils gültigen Beitragssätze;
- die Datenschutzbestimmungen des Golfclub Isarwinkel e. V.

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller
bzw. Erziehungsberechtigter

Vorstand

Verarbeitung personenbezogener Daten

Das Informationsblatt zur Verarbeitung personenbezogener Daten im Golfclub Isarwinkel e. V. wurde mir ausgehändigt.

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller/in bzw. Erziehungsberechtigter

Einverständniserklärung zum E-Mail-Versand

Name

Vorname

E-Mail



Hiermit erkläre ich gegenüber dem Golfclub Isarwinkel e. V. mein Einverständnis, dass mir alle Nachrichten und Mitteilungen, auch die Einladungen zu Mitgliederversammlungen an Stelle einer schriftlichen Mitteilung bzw. Einladung nach § 16 der Satzung des Vereins in elektronischer Form an die oben genannte E-Mail-Adresse zugesandt werden. Ich weiß, dass ich eine Mitteilung bzw. Einladung an mich auch dann gelten lassen muss, wenn ich eine Änderung meiner E-Mail-Adresse dem Verein nicht oder nicht unverzüglich mitgeteilt habe. Diese Erklärung kann jederzeit in schriftlicher Form gegenüber dem Verein widerrufen werden. Sie ist jedoch bis zum Eingang des Widerrufs in der Geschäftsstelle des Vereins bindend.

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller/in bzw. Erziehungsberechtigter

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige ich Sie, die von mir zu entrichtenden Zahlungen zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Name des Kontoinhabers:

IBAN:

BIC:

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller/in bzw. Erziehungsberechtigter