



## Antrag auf Eintritt in den Golfclub Schloss Breitenburg e.V.

**Frau / Herr**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Bisheriger Heimatclub: \_\_\_\_\_ DGV-Stammvorgabe: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**geschäftlich**

Firma: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: : \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**- nachfolgend Mitglied -**

beantragt die Mitgliedschaft im Golfclub Schloss Breitenburg e.V., Gut Osterholz, 25524 Breitenburg.

**1.**

Das Mitglied erwirbt die

- Mitgliedschaft für Erwachsene – Einzel/Partner (unzutreffendes streichen)
- Mitgliedschaft für Kinder bis zur Vollendung des 13. Lebensjahres
- Mitgliedschaft für Schüler, Studenten, Wehrpflichtige ab dem 14. Lebensjahr bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres ohne Einkommen
- Mitgliedschaft für Auszubildende bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres mit Einkommen
- Mitgliedschaft für Berufseinsteiger
- Mitgliedschaft für Einsteiger Neugolfer
- Mitgliedschaft für Familien .....
- Mitgliedschaft für .....

**2.**

Der Preis für die Mitgliedschaft beträgt derzeit pro Jahr: EUR .....

zuzüglich 3 Jahre eine anteilige Aufnahmegebühr: EUR .....





## SEPA-Lastschriftmandat

Unsere Gläubiger-ID: DE14ZZZ00001073022  
Mandatsreferenz:

Ich ermächtige hiermit den **Golfclub Schloss Breitenburg e.V.**, einmalige und wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Golfclub Schloss Breitenburg e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** 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.

Zahlungspflichtiger: .....

Strasse: .....

PLZ und Ort: .....

Kontoinhaber: ..... (falls abweichend)

Kreditinstitut: .....

Konto-Nr.: .....

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

Breitenburg, den

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift



## SEPA-Lastschriftmandat

Unsere Gläubiger-ID: DE14ZZZ00000992512  
Mandatsreferenz:

Ich ermächtige hiermit die **Graf zu Rantzau Golf GmbH** einmalige und wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Graf zu Rantzau Golf GmbH** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** 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.

Zahlungspflichtiger: .....

Strasse: .....

PLZ und Ort: .....

Kontoinhaber: ..... (falls abweichend)

Kreditinstitut: .....

Konto-Nr.: .....

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

Breitenburg, den

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift