Aufnahmeantrag Vollmitgliedschaft Eintritt ab _____	
Mit der Unterzeichnung des Aufnahmeantrages werden die Spielberechtigungsbedingungen anerkannt. Die folgenden Daten werden unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen vereinsintern gespeichert.	
Name	Vorname(n)
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße	Nr.
PLZ	Ort
Telefon privat	Fax privat
Telefon dienstlich	Fax dienstlich
Handy	E-Mail
Bei Zweitmitgliedschaft bitte den Heimatclub, bei Clubwechsel den vorherigen Club angeben:	Aktuelles Handicap
Ort, Datum	**Unterschrift(en)**

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen im Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige ich die Golfanlage Warnemünde GmbH & Co. KG, bei Fälligkeit des Mitgliedsbeitrages und evtl. sonstiger Forderungen zu Lasten des nachstehenden Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.	
IBAN	BIC
Bank	Kontoinhaber
Zahlungsweise: ◯ Jährlich (1.229,00 €) ◯ Monatlich (109,00 €) zzgl. 65,00 € DGV-Mitgliedschaft (01.01.-31.12.)	
Ort, Datum	**Unterschrift des Kontoinhabers**

Golfanlage Warnemünde GmbH & Co. KG I Am Golfplatz 1 I 18119 Rostock - Warnemünde
Telefon: 0381 778 683 0 I Fax: 0381 778 683 18
E-Mail: info@golf-warnemuende.de I www.golf-warnemuende.de