



HAMBURGER LAND- UND GOLF-CLUB HITTFELD e.V.

DER LEADING GOLF CLUB IM HAMBURGER SÜDEN



AUFNAHMEANTRAG

ICH BITTE UM AUFNAHME IN DEN
HAMBURGER LAND- UND GOLF-CLUB HITTFELD e.V.
ALS

ORDENTLICHES MITGLIED

AUßERORDENTLICHES MITGLIED

MITGLIED AUF ZEIT

JAHRESMITGLIEDSCHAFT

JUGENDMITGLIED

NAME, VORNAME:

GEBURTSDATUM:

GEWÜNSCHTES EINTRITTSDATUM:

BERUF:

Auf der Grundlage des §8a seiner Satzung erhebt, verarbeitet und nutzt der Hamburger Land- und Golf-Club Hittfeld e.V. personenbezogene Daten seiner Mitglieder zur Erfüllung seiner Satzungszwecke und Aufgaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung. Die genauen diesbezüglichen Details wurden mir zur Kenntnis gebracht. Durch meine nachfolgende Unterschrift erkläre ich mich mit der entsprechenden Erhebung, Nutzung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ausdrücklich einverstanden.

BEI JUGENDLICHEN

NAME UND BERUF DER ELTERN:

....., DEN

UNTERSCHRIFT

(bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

Wir erklären ausdrücklich, dass wir den Antragsteller **persönlich gut kennen** und eine Aufnahme befürworten.

1. PATE: 2. PATE:



HAMBURGER LAND- UND GOLF-CLUB HITTFELD e.V.

DER LEADING GOLF CLUB IM HAMBURGER SÜDEN



PERSÖNLICHE ANGABEN

FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT DES HAMBURGER LAND- UND GOLF-CLUB E.V.

NAME: VORNAME:

TITEL: GEBURTSDATUM:

STRASSE: PLZ/ORT:

TELEFON: FAX:

MOBIL: E-MAIL:

FIRMA: TELEFON:

BANKVERBINDUNG NAME DER BANK:

IBAN: BIC:

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

DATUM: UNTERSCHRIFT:

HCPI:

HEIMATCLUB: HLGC?

J A

N E I N