



1. ROTARY GOLFCLUB DEUTSCHLAND,
IGFR GERMANY E.V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den 1. Rotary Golfclub Deutschland, IGFR Germany e.V.

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon Mobil	
Persönliche E-Mail	
Rotary Club	
Golfclub	
HCP	

Jahresbeitrag: € 95,00

Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein Jahr, wenn sie nicht bis zum 30.6. eines Jahres gekündigt wird. Einzug erfolgt unmittelbar nach Eintritt und danach jährlich zum 1.2. (keine Vorab-Info mehr nötig).

Außerdem weisen wir auf unsere Datenschutzerklärung auf unserer Homepage unter www.rotary-golf.de hin.

....., den.....
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE30ZZZ00001998308

Ich ermächtige den 1. Rotary Golfclub Deutschland, IGFR Germany e.V. widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom 1. Rotary Golfclub Deutschland, IGFR Germany e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Kreditinstitut:

IBAN: DE_ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _

Konto-Inhaber:

....., den.....
(Ort) (Datum) (Unterschrift)