Aufnahmeantrag

Eintritt zum: _____

Bearbeitungsvermerk GCGG

Mitglieds-Nr.	
Aushang	
Aufnahme durch VS	
CRM ☐ Mail vorl. SE ☐	Ausweis ☐ Bagtag ☐

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den **Golf-Club Gut Grambek e. V.** 23883 Grambek

Nachname: Geburtsname:

Vorname: Geburtsdatum:

Straße:

PLZ, Ort:

Geschlecht m/w/d: Mobil: Tel. privat:

Beruf: E-Mail Adresse:

Handicap:

Art der Mitgliedschaft: ☐ **Zweitmitglied ***

*= Bedarf einer bestehenden Mitgliedschaft in einem anderen Golfclub, die bezgl. der Rechte und des Mitgliedsbeitrages mit der ordentlichen Mitgliedschaft im GC Gut Grambek e.V. vergleichbar ist.

Name des Heimatvereins: HCP-führender Verein:

Zahlungsart Mitgliedsbeitrag: ☐ per Überweisung ☐ per SEPA-Lastschriftverfahren

Ort und Datum **Unterschrift**

Datenschutz:
„Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke erfolgt gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG). Folgende Daten werden erhoben, verarbeitet bzw. genutzt: Vorname, Name, Geburtstag, Geschlecht, Telefonnummer, Eintrittsdatum und die Angaben im Vorgabenstammblatt. Mir ist bekannt, dass die Datenverarbeitung u. a. die allgemeine Mitgliederverwaltung, insbesondere die Abwicklung des Zahlungsverkehrs und des Spieletriebs sowie die Bestellung des DGV-Ausweises und die Meldung der Spielergebnisse/Vorgaben an das DGV-Intranet umfasst.
Darüber hinaus willige ich in die Veröffentlichung von Start- und Ergebnislisten (auch im Internet), die Bekanntgabe der aktuellen DGV-Vorgabe durch Aushang (gem. DGV-Vorgabensystem) sowie das Erstellen und die Weitergabe einer Mitgliederliste an die Vereinsmitglieder ein. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein, mit Ausnahme der Daten, die die Kassenverwaltung betreffen (zehnjährige steuergesetzliche Aufbewahrung) und meiner Vorgabenstammblattdaten (einjährige Frist zur Wiederzuerkennung gem. DGV-VS) gelöscht. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung widerrufen kann.“

Golf Club Gut Grambek e.V.
Schloßstraße 21
23883 Grambek

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE59ZZZ00000537548

Mandat Referenz Nr.: _____ (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Golf-Club Gut Grambek e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Golf-Club Gut Grambek e.V. 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.

_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl, Ort

_____
Kreditinstitut Name

IBAN (max. 22 Stellen): DE __ __/__ __ __ __ /__ __ __ __/__ __ __ __ /__ __ __ __ /__ __

_____
BIC (8 oder 11 Stellen)

Hinweis: Ihre IBAN und BIC Daten finden Sie auf Ihrem Kontoauszug!

Zahlungsweise:

☐
Einzug jährlich

_____
Ort, Datum, Unterschrift