



Aufnahmeantrag Jugend

Eingereicht am _____

Name Kind _____

Vorname Kind _____

Geb.Datum _____

HCPI _____

Handy Kind _____

E-Mail Kind _____

Vorname Eltern _____

Name Eltern _____

Straße _____

PLZ/ Wohnort _____

E-Mail Eltern _____

Telefon Eltern _____

Handy Eltern _____

Ich erkenne die Satzung des GCDT an und beantrage die Aufnahme als Mitglied: (bitte ankreuzen)

- Jugend bis 12 Jahren
- Jugend bis 18 Jahren
- Jugendliche 12 / Eltern Mitglied

Erklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten Clubintern verwendet werden dürfen. Selbstverständlich verpflichtet sich der Club, Ihre Daten nicht für Werbezwecke weiterzugeben.

Desweiteren erkläre ich mich damit einverstanden, dass die angegebenen Handynummern in der WhatsApp Gruppe zur schnelleren Kommunikation verwendet werden.

- Ich bin einverstanden
- Ich bin NICHT einverstanden

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes für Werbezwecke des Golfclub Darmstadt-Traisa (Homepage, Infolyer) ohne Nennung von Namen, veröffentlicht werden.

- Ich bin einverstanden
- Ich bin NICHT einverstanden

Ort/Datum, Unterschrift _____

Ermächtigung zur Abbuchung von Lastschriften

Hiermit ermächtige ich den Golf-Club Darmstadt Traisa e.V. zur Abbuchung, wie unten angekreuzt!

- Beitrag jährlich
- Beitrag monatlich
- Startgeld für Turniere

(Die Abbuchung der Startgelder ist aus organisatorischen Gründen unerlässlich. Deshalb bitte in jedem Fall Ihre Bankverbindung angeben und das entsprechende Kästchen ankreuzen)

Kontoinhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Ort/Datum, Unterschrift _____