

# Antrag auf Spielberechtigung

Ich, der/ die Unterzeichnende

## Persönliche Angaben

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

HCP: \_\_\_\_\_

## Adresse

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_

## Kontakt

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefon (mobil): \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

beantrage die Spielberechtigung auf dem Golfplatz Werne an der Lippe.

## Das Spielrecht soll wie folgt angekreuzt erworben werden (Gebühr/ Jahr):

- |  |       |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Jahresmitgliedschaft                | 950 € |
| <input type="checkbox"/> Wochenmitgliedschaft                | 600 € |
| <input type="checkbox"/> Kurzplatzmitgliedschaft             | 200 € |
| <input type="checkbox"/> Schüler und Studenten bis 27 Jahre  | 200 € |
| <input type="checkbox"/> Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre | 125 € |
| <input type="checkbox"/> Kinder bis 12 Jahre                 | 25 €  |

Für das Jahresspielrecht und die Fernmitgliedschaft mit DGV-Ausweis wird eine jährliche Verbandsabgabe von 25,- € erhoben.

Ich verpflichte mich, alljährlich die Jahresspielgebühren an die Golfplatz Werne an der Lippe GmbH & Co. KG zu entrichten. Der Spielberechtigungsvertrag liegt mir vor und wird diesem Antrag unterschrieben beigelegt. Ich bin damit einverstanden, dass die mitgeteilten persönlichen Daten über eine EDV-Anlage gespeichert werden. Die Daten werden ausschließlich zur Verwaltung der Spielberechtigten eingesetzt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift — Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Unterschrift — Golfplatz Werne a. d. Lippe