

# Mitgliedschaft im Open County e.V.



Hiermit bitte ich um Aufnahme in den Golfclub im Open County e.V.

Aufnahme (nur bei ordentlichen Mitgliedern)	Ordentlich	Ordentlich Eintritt nach dem 1. Juli des laufen- den Jahres	Zweit- mitglied	Kinder bis zum 12. Lebensjahr	Jugendliche bis zum 18. bzw. 27. Lebensjahr*	Fördernd
500 Euro	450 Euro	330 Euro	390 Euro	55 Euro	85 Euro	80 Euro

Mitgliedschaftsform bitte ankreuzen

\*Kopie der Ausbildungs- bzw. Immatrikulationsbescheinigung bitte beifügen!

Eintrittsdatum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

HCP \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse Nordsee \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Adresse Zuhause \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bei Zweitmitgliedschaft  
Heimatclub \_\_\_\_\_

Newsletter Ja  Nein

Unterschrift \_\_\_\_\_

<b>Intern</b>
Clubnummer
Zahlart
Newsletter
GC-Magazin
Welcome Package
Kürzel und Datum

Bei Jugendlichen, Angaben  
der Erziehungsberechtigten:

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Name des Zahlungsempfängers/Creditor name: <b>Golfclub im Open County e.V.</b>	
Anschrift des Zahlungsempfängers/Creditor address Straße und Hausnummer/Street name and number: <b>Martendorf 23</b>	
Postleitzahl und Ort/Postal code and city: <b>25881 Tating</b>	Land/Country: <b>DE</b>
Gläubiger-Identifikationsnummer/Creditor identifier: <b>DE58ZZZ00000827402</b>	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)/Mandate reference (to be completed by creditor):	
<p>Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) 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.</p> <p>By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above). As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.</p>	
Zahlungsart/Type of payment: Wiederkehrende Zahlung/Recurrent payment	Einmalige Zahlung/One-off payment
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/Debtor name:	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/Debtor address Straße und Hausnummer/Street name and number: Postleitzahl und Ort/Postal code and city: Land/Country: <b>DE</b>	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)/IBAN of the debtor (max. 35 characters): <b>DE</b>	
BIC (8 oder 11 Stellen)/BIC (8 or 11 characters): <b>DE</b>	
Ort/Location:	Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)/Signature(s) of the debtor:	