

PER EMAIL AN GUT KADEN Golf gGmbH / info@gutkaden.de PER POST AN GUT KADEN Golf gGmbH / Kadener Straße 9 / 25486 Alveslohe

DIE LEISTUNGEN FÜR GUT KADEN TRAVELLER € 335		€ 335,00	
 DGV-Ausweis inklusive Handicapverv Hotelgutschein für eine Übernachtung Weitere Hotelübernachtungen zum Mi Alle sonstigen Leistungen auf GUT KAD Spielen gegen Greenfee bzw. Gastfee - au 	im Doppelzimmer zur Einzelnutzung inkl. itgliederpreis DEN zum Mitgliedertarif	Frühstück und Greenfee	
Die Mitgliedschaft beginnt (bitte Zutreffendes ankreuze	en) sofort oder zum:		
Vorname	Name	Name	
Straße	PLZ/Ort	PLZ/Ort	
Geburtsdatum	bisheriger Golfclub/aktuelles HCP	bisheriger Golfclub/aktuelles HCP	
Γelefon/Mobil	E-Mail	E-Mail	
Hiermit schließe ich die Mitgliedschaft GUT KADEN TRAVF zum von mir oben genannten Datum und gilt für das aktuelle zum Jahresende gekündigt werden, ansonsten verlängert sich sind alle weiteren Kosten und Verbandsgebühren enthalten.	e Kalenderjahr. Sie kann von beiden Seiten mit ein h die Mitgliedschaft um ein weiteres Kalenderjahr.	er Frist von drei Monaten	
Ort/Datum	Unterschrift Mitglied		
Hiermit erteile ich GUT KADEN bis auf Widerruf das SEPA-	-Basis Lastschriftmandat, Beiträge von meinem Ko	nto per SEPA Lastschrift-	
EINZUGSERMÄCHTIGUNG Hiermit erteile ich GUT KADEN bis auf Widerruf das SEPA- verfahren einzuziehen. Kontoinhaber/in	-Basis Lastschriftmandat, Beiträge von meinem Ko Kontonummer oder IBAN	nto per SEPA Lastschrift-	