

# Robert Hoppe Golfsportanlage GmbH – Schloss Auel

## Schnuppermitgliedschaft 9-Loch (€ 49.- mtl.)

auf Erteilung einer Spielberechtigung auf der 9-Loch Golfsportanlage „Schloss Auel“  
(bitte verwenden Sie nur einen Antrag pro Person)

ab Datum*	:	<input type="text"/>	HCP	<input type="text"/>
Name/Vorname*	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Straße*	:	<input type="text"/>		
PLZ/Ort*	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geb.-Datum*	:	<input type="text"/>	Beruf :	<input type="text"/>
Telefon/Fax*	:	<input type="text"/>	Handy:	<input type="text"/>
E-Mail *	:	<input type="text"/>		

Ich habe die als Anlage beigefügten Bestimmungen zur Spielberechtigung gelesen und erkenne mit Unterzeichnung dieses Antrages die Bestimmung als verbindlich an.

### **Einzugsermächtigung:**

Hiermit ermächtige ich die Robert Hoppe Golfsportanlage GmbH alle vereinbarten Entgelte im Zusammenhang mit meiner Nutzung der Golfsportanlage zu Lasten meines Bankkontos einzuziehen.

Kontoinhaber*	:	<input type="text"/>		
Kto.-Nr.*	:	<input type="text"/>	BLZ:	<input type="text"/>
Kreditinstitut*	:	<input type="text"/>		
Unterschrift*	:	_____	Datum:*	<input type="text"/>

*\*=Pflichtfelder*

Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Jahresende. Ansonsten verlängert sich der Vertrag automatisch im Folgejahr und es wird die übliche Jahresspielberechtigungsgebühr + HCP-Verwaltungsgebühr fällig.

Ort:  Datum:  Unterschrift: \_\_\_\_\_