

Anmeldung zur Teilnahme an einem Platzreifekurs

Golfclub Herzogstadt Celle e.V.
Beukenbusch 1
29229 Celle



Kurs 2018/ _____
(Bitte Kursnr. eintragen)

Frühjahrskurs nur 195 €

Per Fax an: 05086 – 8288
Per Email an: info@golf-celle.de

Name:	Vorname:
Geboren am:	Beruf:
PLZ/Wohnort	Straße
Telefon privat:	Geschäftlich:
Email:	Mobil-Tel:

Bitte ankreuzen: Ich bin Rechtshänder ich bin Linkshänder

Ich melde mich zu einem Kurs zur Erlangung der Platzreife beim Golfclub Herzogstadt Celle e.V. verbindlich an und ermächtige den Club die Kurskosten in Höhe von **195 Euro** zu Lasten meines Kontos

IBAN _____ einzuziehen.

Mir ist bekannt, dass diese Anmeldung erst nach Eingang der Kursgebühr Wirkung zu meinen Gunsten entfaltet. Bei Absage der Kursteilnahme später als 7 Tage vor Kursbeginn werden 50 % der Kursgebühr, bei einer Absage von weniger als 2 Tagen vor Kursbeginn 100 % der Kursgebühr erhoben. Informationen und Inhalte der Kurse ergeben sich aus den Hinweisen auf der Seite www.golf-celle.de/kurse.

Bei Kursbeginn kann eine Jahresrangefee für die Nutzung unseres Übungsgeländes außerhalb der Kurszeiten zu sehr günstigen Konditionen abgeschlossen werden. Bitte fragen Sie im Sekretariat.

Datum _____ Unterschrift _____

Datenschutzerklärung:

Ich gestatte dem Golfclub Herzogstadt Celle e.V. die Nutzung meiner obigen Kontaktdaten für die Abwicklung des Platzreifekurses und für die Übersendung von Informationen über den Golfsport.