

Per Post an

DGM Deutsche Golf Marketing GmbH
Lüdersburger Strasse 19
21379 Lüdersburg

Per Fax an

DGM Deutsche Golf
Marketing GmbH
04139 69 660 66

Anmeldeformular

☐

Mitgliedschaft STANDARD 2026 (Aktionsangebot)

Mitgliedschaft in einem deutschen Golfclub inklusive Mitgliedsausweis und Handicapverwaltung durch den Heimatclub

€ 49,-*

☐

Mitgliedschaft STANDARD

Mitgliedschaft in einem deutschen Golfclub inklusive Mitgliedsausweis und Handicapverwaltung durch den Heimatclub

€ 165,-

Die Mitgliedschaft beginnt (bitte Zutreffendes ankreuzen) ☐ sofort oder ☐ zum: _____

Vorname

Name

Straße

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Aktuelles Handicap

bitte senden Sie uns Ihren Handicap-Nachweis zu

Telefon/Mobil

E-Mail

Ich kenne ihr Angebot durch

Ich beauftrage die DGM Deutsche Golf Marketing GmbH mit der Bereitstellung einer Golfmitgliedschaft in einer deutschen Golfanlage (bei Druckschluss Golfclub Fleesensee, Golfclub Bayerischer Wald, Golfclub Hamburg-Oberalster, Golfclub Ahrensburg/Siek). Hierzu wird die DGM Deutsche Golf Marketing GmbH die notwendigen personenbezogenen Daten an die Golfanlage weitergeben. Der Inhaber dieser Golfmitgliedschaft hat kein Spielrecht auf der Golfanlage.

*Mit dem Aktionsangebot zahlen Sie für das Jahr 2026 insgesamt nur einen Beitrag von 49,00 Euro. Ab dem 01.01.2027 beträgt der Jahresbeitrag 165,00 Euro. Dieses Angebot gibt es nur für kurze Zeit und gilt nur für Neukunden. Die Mitgliedschaft kann nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit mit einer Frist von einem Monat in Textform gekündigt werden. Sollte keine termingerechte Kündigung erfolgen, verlängert sich die Mitgliedschaft auf unbestimmte Zeit. Mit Unterzeichnung des Anmeldeformulars akzeptieren Sie die AGB der DGM Deutsche Golf Marketing GmbH, einzusehen unter <https://www.golfmitgliedschaft-in-deutschland.de/agb>.

Ort/Datum

Unterschrift Spieler

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich der DGM Deutsche Golf Marketing GmbH bis auf Widerruf das SEPA-Basis Lastschriftmandat, um Gebühren und Beiträge von meinem Konto per SEPA Lastschriftverfahren einzuziehen.

Kontoinhaber/in

IBAN

Bank

Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in