

# Golfclub Lechfeld e.V.

## Anmeldeantrag Mitgliedschaft 2026

Vorname / Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

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

Art der Mitgliedschaft:

Vollmitgliedschaft

Ermäßigt (Student / Azubi)

Schnuppermitgliedschaft

Handicap (falls vorhanden): \_\_\_\_\_

Heimatclub (falls vorhanden): \_\_\_\_\_

Ich erkenne die Satzung und Platzregeln des Golfclub Lechfeld e.V. an.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_