



# GOLFCLUB MONTAFON

Zelfenstr. 110  
A – 6774 Tschagguns  
Tel.: +43 (0) 5556 / 770 11  
Fax: +43 (0) 5556 / 770 11  
[info@golfclub-montafon.at](mailto:info@golfclub-montafon.at)  
[www.golfclub-montafon.at](http://www.golfclub-montafon.at)

---

## **ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT**

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als ordentliches Mitglied in den Golfclub Montafon und anerkenne mit meiner Unterschrift die Statuten des Clubs.

Art der Mitgliedschaft: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

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

Telefon Nr. \_\_\_\_\_ Fax. Nr. \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

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

Platzreife:  JA  NEIN

Handicap: \_\_\_\_\_

Ich nehme zur Kenntnis, dass **Kündigungen** aller Arten von Mitgliedschaft laut den Statuten **bis spätestens 31. Oktober** für das kommende Jahr schriftlich geltend zu machen sind. Bei verspäteter Kündigung ist der **volle Mitgliedsbeitrag** für das folgende Jahr zu bezahlen.

Datum / Unterschrift: \_\_\_\_\_

Falls Sie bereits eine Platzreifeproofung oder ein Handicap haben, senden Sie uns bitte Kopien der entsprechenden Bestätigung.

**Bei Antrag auf Zweitmitgliedschaft:**

Heimatclub \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_