

# GOLFCLUB MONTAFON

Zelfenstr. 110  
A – 6774 Tschagguns  
Tel. : +43 (0) 5556 / 770 11  
Fax: +43 (0) 5556 / 770 45  
✉ [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.  
Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand gemäß den Statuten.

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 Mitgliedsbetrag** für das folgende Jahr zu bezahlen.

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

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

**Bei Antrag auf Zweitmitgliedschaft:**

Heimatclub \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_