



# Anmeldung

## für eine Mitgliedschaft im Golfclub Erlen

### Persönliche Angaben

Kategorie	Wochenmitglied	Geschäfts- oder Zweitadresse
Vorname	_____	_____
Name	_____	_____
Strasse	_____	_____
PLZ/Ort	_____	_____
Telefon	_____	_____
Mobile	_____	_____
E-Mail	_____	_____
Geburtsdatum	_____	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; text-align: center; vertical-align: middle;">Foto</div>
Zivilstand	_____	
Beruf	_____	
	_____	

### Sportliche Angaben

Bereits Mitglied in	_____
seit	_____
Handicap	_____

### Wurden Sie durch ein Mitglied des Golfclubs Erlen empfohlen?

Falls ja, können Sie dieser Person eine Freude bereiten, indem Sie den Vor- und Nachnamen im untenstehenden Feld eintragen.

Vorname und Name des Mitglieds \_\_\_\_\_

Datum	Ort	Unterschrift
_____	_____	_____

einsenden an:

Golfclub Erlen, Schlossstrasse 7, CH-8586 Erlen oder per E-Mail an: [info@erlengolf.ch](mailto:info@erlengolf.ch)