Anmeldeformular „Schnuppergolfen 2024“

Kursdatum: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort:_____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum:_____

Ich stimme hiermit der Erhebung, der Verarbeitung und der Nutzung meiner personenbezogenen Daten gemäß der Datenschutz-Erklärung des Golf-Club Bremer Schweiz e.V. zu, welche ich unter www.golfclub-bremerschweiz.de/impressum jederzeit einsehen kann.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift