Lufthansa Golfclub Frankfurt





Lufthansa Mitarbeiter/in	Pensionär/in	Frau	Herr	
Name:	ne: Vorname:			Geburtsdatum:
Dienststelle: Ko	enststelle: Konzernges.:		(-Nr:	LH-Eintritt (mm.jj):
Tel. priv.:	Email _I	priv.:		
Tel. Mobil:	Mitglie	edschaft gewünsc	ht ab (dd.mm.jjjj):	01.
Straße:		PLZ:	Ort:	
Mitglied im Lufthansa Golfclub Fro Group werden. Maßgeblich für die eines Unternehmens der Lufthans Pensionierung. Der Wohnsitz mus die Spartenordnung Golf in der jev	e Aufnahme in den Luftha a Group sowie Nachweis ss grundsätzlich innerhalb	ınsa Golfclub Frankj der PK-Nummer ur von 70km um den	furt ist die Vorlage ein nd der Dienststelle bzv	es gültigen Mitarbeiterausweises v. der letzten Dienstelle vor der
Partner/in und Kinder Ehe-/Lebenspartner bzw. Kinder k Frankfurt ist oder wird. Kinder kör jahres automatisch das Spielrecht Mitgliedschaft werden bei dem ur Eine Kündigung der Mitgliedschaf Kindes verbunden.	nnen nur bis zum Alter vol auf GOLF absolute Plätze nter Absatz 1. genannten	n 27 Jahren eintrete en. Mitgliedsbeiträ Lufthansa-Mitarbe	en und verlieren nach ge und andere Verbin iter/Pensionär per Las	Vollendung des 27. Lebens- dlichkeiten aus der tschrift erhoben.
Beziehung: Ehepartner	Lebenspartner	Sohn/Tochter		
Name:	Vorname:			Geburtsdatum:
Tel. Mobil:	1	Email priv.:		
Anlagen Ko Kopie des Konzern-Ausweises (Vorder- und Rückseite) Lebenspartnerschaftsbescheinigung bzw. Meldebestätigung des Einwohnermeldeamtes Nachweis der Spielvorgabe (HCPI) oder der Platzreife				
SEPA-Lastschrift-Mandat	einmalig 🗌	wiederkehrend x		
Gläubiger-ID (UIC) des LSV Fr	ankfurt: DE11LSV0000	00306388		
Konto des unter 1. genannten I	Lufthansa Mitarbeiters	bzw. Pensionärs		
Name der Bank:				BIC und IBAN finden Sie au Rückseite Ihrer EC-Karte
BIC:		IBAN:		
Ich ermächtige den Lufthansa Sportve Konto mittels Lastschrift einzuziehen. weise ich mein Kreditinstitut an, die w Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wo mit meinen Kreditinstitut vereinbarter	Fällt die Fälligkeit nicht auf e om Lufthansa Sportverein Fra chen, beginnend mit dem Be	inen Werktag, so erfo ankfurt e.V. gezogene	lgt der Einzug am nächst n Lastschriften einzulöse	en Werktag der Fälligkeit. Zugleich n.
Ort	Datum	Unterschrift LH-M	itarbeiter	Unterschrift Partner/Tochter*/Sohn* (*bei Geschäftsfähigkeit)
Für interne Vermerke:				