



## European Association GolfPhysioTherapy & GolfMedicalTherapy e.V

Post- und Geschäftsstelle:  
Am Butzenweg 6 – D 92245 Kümmerbruck  
Tel.: +49 (0) 9621-3085249  
Fax: +49 (0) 9621-8 50 55  
info@eagpt.org  
www.eagpt.org

### Aufnahmeantrag für Einzelpersonen/Golfspieler

Bitte faxen an: +49 (0) 9621-8 50 55

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Tel. dienstlich mit Vorwahl bzw. Handynummer

\_\_\_\_\_  
Tel. privat mit Vorwahl

\_\_\_\_\_  
Fax

\_\_\_\_\_  
e-mail

\_\_\_\_\_  
Webseite

Ich beantrage mich in den Verein der European Association GolfPhysioTherapy & GolfMedicalTherapy e.V. aufzunehmen. Dies beinhaltet den Erhalt des zweimonatigen Wissenstransfers in Form eines Newsletter per Email. Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag in Höhe von € 180,- jährlich im Voraus in Rechnung gestellt wird und innerhalb von 8 Tagen zahlbar ist.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

Ja  Nein

ich möchte das Logo-Paket EAGPT & GMT e.V. für 45,- Euro auf Rechnung erwerben.

Nach Zahlungseingang wird folgendes an mich versendet:

- 10 Aufkleber
- 1 CD mit Logo (verschiedene Dateiformate).

Die gewerbliche Nutzung des Logos der EAGPT.org ist nur bei einer zusätzlichen Absolvierung des ersten Lehrgangs „Golf-Physio-Trainer (EAGPT.org)“ erlaubt.

Notwendiger Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz:

Die oben angegebenen Daten werden in einer elektronischen Datei zur Vereinsverwaltung gespeichert. Sie werden ausschließlich für satzungsgemäße zwecke des Vereins verwendet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift