

Anmeldeformular Mitgliedschaft Topswing-Trainingscenter

Name / Vorname: _____

Geburtstag : _____

Adresse: _____

Telefon-Privat: _____

Mobiltelefon: _____

Hcp: _____

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Trainingsmitgliedschaft im Topswing-Trainingscenter zu folgenden Konditionen an:

Bitte ankreuzen:

(0) Monatsmitgliedschaft für 99€ pro Monat für Monat: _____ 2021

Datum: _____ Unterschrift: _____

Topswing Golfschule

Eiderstedter Weg 19 * D - 14129 Berlin * Deutschland * Tel.: +49 (0) 172 324 18 24 * Fax: +49 (0) 80 58 28 61
Topswing Trainingscenter Golfanlage Kallin * Am Kallin 1 * 14641 Nauen OT Börnicke Tel.: +49 33230 8940
E-Mail: info@topswing-golfschule.de * Internet: www.topswing-golfschule.de



Berliner Sparkasse * IBAN: DE33 1005 0000 0990 0706 03
BIC-SWIFT-Code: BE LA DE BE * St.Nr. 25/462/00393 * Ust.ID: DE 212942564

