

Antragsformular für den Thailändischen Golfverband TGA Mitgliedschaft mit Handicap Verwaltung

TGA Handicap System Application Form

Ich (Herr / Frau) _____

I (Mr. / Mrs. / Miss.)

beantrage hiermit eine Mitgliedschaft im TGA mit Handicap Verwaltung.

would like to apply to be a member of the TGA Handicap System.

Ich stimme den Regeln und der Satzung des Thailändischen Golfverbandes zu.

I agree to observe and be bounded by the Rules & Regulations of Thailand Golf Association.

Ich bestätige, dass meine Angaben wahr und korrekt sind.

I certify that the following information is true and correct.

Vorname:

First Name

Nachname:

Last Name

Geschlecht:

Sex

Mann

Male

Frau

Female

Geburtstag (Tag Monat Jahr):

Birth [Date Month Year]

Postanschrift: _____

Mailing Address

Telefon: _____

Telephone

Handy-Nr.: _____

Mobile phone

e-mail: _____

e-mail address

Datum und Unterschrift: _____

Date & sign