

# 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*