**MTÜ Estonian Tour Players Club juhatusele**

Kontaktandmed

Nimi

...................................................................................................................................................

Isikukood

...................................................................................................................................................

Aadress ja postiindeks

...................................................................................................................................................

e-post

...................................................................................................................................................

Kontakttelefon

...................................................................................................................................................

Avaldus

Palun mind vastu võtta MTÜ Estonian Tour Players Club’i liikmeks. Käesolevaga kinnitan:

1. Olen huvitatud MTÜ Estonian Tour Players Club’i (edaspidi Ühing) eesmärkide saavutamisest;
2. Tunnistan Ühingu põhikirja sätteid, R&A Rules Limited poolt kehtestatud golfi reegleid;
3. Teostan makseid Ühingu põhikirjas ja Ühingu pädeva organi poolt kehtestatud korras;
4. Amatöörina järgin R&A Rules Limited poolt kehtestatud amatöörstaatuse reegleid (ei kehti professionaalsete ja mitte-amatöörmängijate puhul);
5. Astudes Ühingu liikmeks, SOOVIN /EI SOOVI (tee sobivasse kasti märge), et Estonian Tour Players Club oleks mulle koduklubiks ja arvestaks mulle World Handicap System händikäppi ning ma esindan võistlustel Estonian Tour Players Club’i;
6. Minu praegune händikäp on ............ (täpne händikäp).

Kinnitan

.......................................................................

(allkiri ja kuupäev)