

# ANMELDUNG

## FLEX - MONATLICH KÜNDBAR



**Fitness Park  
Hemmingen**

Carl-Zeiss-Straße 26

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Straße / Haus-Nr: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### ADRESSE

Fitness Park Hemmingen

Carl-Zeiss-Straße 26

30966 Hemmingen

☎ (05 11) 42 50 50

✉ [fitnessparkhemmingen@t-online.de](mailto:fitnessparkhemmingen@t-online.de)

Kunden-Nr.: \_\_\_\_\_

Laufzeit: \*Monatlich kündbar

Ich beantrage die Mitgliedschaft im FITNESS PARK zu den umseitigen Geschäftsbedingungen.

Der monatliche Beitrag beträgt 29,90€ und ist am 1. eines jeden Monats fällig.

diese beginnt im \_\_\_\_\_ . < hier Wunsch-Start-Monat eintragen

Der Beitrag für die Mitgliedschaft im FLEX-Tarif in Höhe von **29,90€ / mtl.**

wird als Zahlungsweise per Lastschriftverfahren vereinbart.

*Allgemeine Geschäftsbedingungen*

*Die Öffnungszeiten, Trainings- und Hausordnung ist in unserem Aushang ersichtlich! Bei Nichtbeachtung unserer Hausordnung behält sich der Fitness Park eine außerordentliche Kündigung vor und haftet nicht für eventuell entstehende Unfälle, Schäden oder Verluste. Der Vertrag verlängert sich nach Ablauf stillschweigend um je einen Monat wenn er nicht von einem der beiden Vertragspartner zuvor mit einer Frist von einem Monat zum Ende des Kalendermonats gekündigt wird.*

X

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes

\_\_\_\_\_  
Unterschrift FITNESS PARK / Datum

*\*Sie erhalten schnellstmöglich das gegengezeichnete Exemplar als Kopie!*

## FITNESS PARK HEMMINGEN UG

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE42ZZZ00000169545

Mandatsreferenz (Kundennummer): \_\_\_\_\_

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den FITNESS PARK, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem FITNESS PARK auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Konto-Nr.

\_\_\_\_\_  
BLZ

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
Datum und Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift