

ANMELDUNG

KLASSIK 12



**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

Kunden-Nr.: _____

Laufzeit: **12x Monate**

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

Der monatliche Beitrag beträgt 19,90€ und ist am 1. eines jeden Monats fällig.

Die Mitgliedschaft beläuft sich auf 12 Monate,

diese beginnt im _____. *< hier Wunsch-Start-Monat eintragen*

Der Beitrag für die Mitgliedschaft von 12 Monaten in Höhe von **19,90€ / 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