



**Antrag auf Mitgliedschaft
bei der
No Limit Academy
Hochstraße 41, 56112 Lahnstein**

Eduard Heinz
Hochstr. 41
56112 Lahnstein
0176/21811412

Allgemeine Daten des Mitglieds

Vorname*:	
Nachname*:	
Geb.-Datum*:	
Straße*:	
PLZ, Ort*:	
Tel. / Mobil*:	
E-Mail:	

Zeilen mit Markierung * müssen ausgefüllt werden

Folgender Bereich wird bitte im Beisein der Studioleitung ausgefüllt:

Kickboxen	Grappling	MMA	SV	FFT	Fitness	Kids	Teens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft durch diesen Nutzungsvertrag bei der No Limit Academy.

(Datum und Betrag werden im Folgenden Abschnitt im Beisein vom Studioleiter ausgefüllt)

Der Vertrag beginnt am _____ für eine Laufzeit von _____ Monaten.

Um nach der Erstlaufzeit wieder den günstigsten Tarif nutzen zu können verzichte ich hiermit auf meine Monatliche Kündigungsmöglichkeit. Der Vertrag verlängert sich jeweils um _____ Monate, wenn er nicht 1 Monat vor Vertragsende schriftlich gekündigt wird. Die Höhe des monatlichen Betrags beträgt _____ Euro und wird per Bankeinzug vom Folgenden Konto eingezogen:

IBAN*:	
BIC*:	Bankname*:
Kontoinhaber/in*:	Ort*:

Zusätzlich ist das Mitglied bereit eine Servicepauschale von 20 € alle 6 Monate zu zahlen, die per Bankeinzug abgebucht wird.

Ich bestätige die Bankeinzugsermächtigung zur monatlichen Abbuchung. Änderung der persönlichen Daten: Name, Anschrift, Bankverbindung, etc. teile ich der Studioleitung umgehend mit. Des Weiteren verhalte ich mich der Schulordnung bzw. Hausordnung entsprechend. Bei einer vorzeitigen Kündigung aus gesundheitlichen Gründen behält sich der Studioleiter das Recht vor, ein ärztliches Attest anzufordern. Bei Zahlungsverzug wird der noch ausstehende Betrag der verbleibenden Betragsperiode unverzüglich fällig. Eine Kündigungsbestätigung erfolgt nur im Verwendungszweck 2 auf dem Kontoauszug des Mitglieds. Änderungen dieses Mitgliedvertrags bedürfen der Schriftform.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Antragsteller/in)

Allgemeine Daten eines Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen Mitgliedern

Vorname, Name*:	
Geb.-Datum*:	
Straße, PLZ, Ort*:	

(Ort, Datum)

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)