

Mitgliedsdaten (Bitte immer angeben)

Name _____ Vorname _____ GHZ-Ausweis-Nr _____

Straße/PLZ/Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Kündigung / Unterbrechung des Vertrages zum _____ (Datum)

- Pause
 z.Zt. keine Zeit
 Gesundheitliche Gründe
 Andere sportliche Aktivitäten
 Fitness-Studio-Wechsel
 Keine Angabe
 Sonstiges _____

Wiedereinstieg und / oder Änderung / en ab _____ (Datum)

Straße / PLZ / Ort _____

Telefon / E-Mail _____

Kontoverbindung/Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats / Gläubiger-Ident.-Nummer: DE 54 Z Z Z 0 0 0 0 4 7 3 2 3 0

Geldinstitut _____

IBAN _____ BIC / SWIFT _____

Einwilligung des Kontoinhabers (Unterschrift bei Abweichung vom Antragsteller erforderlich)

Abrechnungsmodus

- monatlich
 Quartals-Abo*
 Halbjahres-Abo*
 Jahresabo*

Hinweis: Der Betrag des gewählten Abonnements wird **als Gesamtbetrag** am Anfang der Mitgliedschaft zum 15. des Folgemonats* vom Kont abgebucht !

Partnerarif Vorname/Name Partner, GHZ-Ausweis-Nr.

_____ Datum _____ Unterschrift Mitglied _____ Unterschrift Therapeut



Abmeldebestätigung zum _____ GHZ-Ausweis-Nr _____ wurde abgegeben

Bad Oeynhausen, den _____

Unterschrift Therapeut