



**Kursanmeldung**

**Bitte beachten sie:** Wer als Nichtmitglied an Sportkursen teilnimmt oder zum Probetraining erscheint, ist nicht durch den Verein versichert, **er hat keinen Versicherungsschutz.**

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Kursbeitrag <b>pro Kurs</b> gültig ab 2020 halbjährlich:	<b>Kursteilnahme bei Claudia Weber</b>	<b>bei Ingrid Weber</b>
	Ich bin Mitglied SVB <input type="checkbox"/> € 30.-	€ 35.-
	Nichtmitglied <input type="checkbox"/> € 60.-	€ 70.-

Ich bin Teilnehmer/in Gesundheitssport in

---	Birkenhard: Mo. 18:00 Uhr <input type="checkbox"/>	19:00 Uhr <input type="checkbox"/>	(QiGong) Claudia Weber	
	Di. 8:15 Uhr <input type="checkbox"/>	9:15 Uhr <input type="checkbox"/>	(QiGong) Claudia Weber	
	Mi. 8:30 Uhr <input type="checkbox"/>	9:30 Uhr <input type="checkbox"/>	10:30 Uhr <input type="checkbox"/>	(Gymnastik) Claudia Weber
	Fr. 8:45 Uhr <input type="checkbox"/>	10:00 Uhr <input type="checkbox"/>	(Gymnastik) Ingrid Weber	
AOK BC	Fr. 8:45 Uhr <input type="checkbox"/>	9:45 Uhr <input type="checkbox"/>	10:45 Uhr <input type="checkbox"/>	(Gymnastik) Claudia Weber
---				

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift Kursteilnehmer

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer(CI): DE70ZZZ00000711853

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige den SVB Gesundheitssport Zahlungen, insbesondere Kursbeiträge für den oben angeführten Kursteilnehmer, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Gesundheitssport auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Kursbeitrag ist jeweils halbjährlich Ende April und Ende Oktober fällig.

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.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Kontoinhaber: \_\_\_\_\_