

Kinderbetreuung FITNESS PARK CHARLY

FITNESS PARK CHARLY

Kind:
Nachname: _____ Vorname _____ Geb: _____

Nachname: _____ Vorname _____ Geb: _____

Nachname: _____ Vorname _____ Geb: _____

Erziehungsberechtigter:

Nachname: _____ Vorname _____

Straße: _____ Nummer _____

Ort: _____ Tel: _____

Ab dem _____ haben deine Kinder Anspruch, auf einen Betreuungsplatz in unserer Kinderbetreuung. Habe bitte Verständnis dafür, dass wir diesen Service mit einer Betreuungspauschale von 9,90€ abrechnen. Diese Pauschale wird mit deinem Monatsabo abgerechnet. Du kannst diesen Anspruch jederzeit zum Folgemonat kündigen. Nicht genutzte Betreuungszeiten werden nicht zurück erstattet.

Datum, Unterschrift Mitglied

Datum, Unterschrift Mitarbeiter

EINZUGSERMÄCHTIGUNG: Der Vertragspartner ist damit einverstanden, dass die Beiträge im Lastschriftverfahren monatlich eingezogen werden.

Wir buchen den Betrag von dem uns bekannten Konto ab. Fällst du noch kein Konto bei uns angegeben hast füll bitte das Sepamandat aus.

Bank, Sitz der Bank

Kontonummer

Bankleitzahl

IBAN

BIC Code

Kontoinhaber

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE56ZZZ00000346512

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Fitness Park Charly, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Fitness Park Charly 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bitte sende das Formular ausgefüllt per Mail an: hallo@fitness-park-charly.de