

## Anmeldung Yogaprogramm:

Name: \_\_\_\_\_ Telefon/ Mobil: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_

### Bitte wählen /ankreuzen:

- 3-Monats-Abo unlimited € 80,- monatlich Zeitraum: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Familienmitglieder oder Studenten € 64,- monatlich nur bei Vorlage des gültigen Studentenausweises  
(Info: Familie = Ehepartner\*in, Kind. Nur das 2. Mitglied erhält den ermäßigten Beitrag).  
 4-Wochen-Abo unlimited € 89,- monatlich Zeitraum: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Familienmitglieder oder Studenten € 71,- monatlich Studenten: nur bei Vorlage des gültigen Studentenausweises

Das Abo endet zum o.g. Zeitpunkt automatisch. Eine Kündigung ist nicht notwendig. Das Abo gilt für alle offenen Klassen, ausgenommen Hatha Yoga, Pränatal & Postpartal Yoga, Grundkurs und Workshops. Das Abo ist personenbezogen und nur für eine Person gültig. Der Monatsbeitrag wird per SEPA-Lastschrift durch uns vom angegebenen Konto eingezogen. Gemäß Vertrag buchen wir monatlich, im Voraus, vom angegebenen Konto ab.

- 12er Studio-Karte € 170,- Gültigkeit 6 Monate von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Studentenermäßigung € 136,- nur bei Vorlage des gültigen Studentenausweises  
 6er Studio-Karte regulär € 90,- Gültigkeit 3 Monate von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Studentenermäßigung € 72,- nur bei Vorlage des gültigen Studentenausweises  
 6er Starter-Card € 75,- Gültigkeit 3 Monate von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Andere: \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ Gültigkeit: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bitte beachte, dass Studiokarten, nach Ablauf des angegebenen Zeitraums, ihre Gültigkeit verlieren.

Ungenutzte Stunden können weder gut geschrieben noch ersetzt werden.

Die Studiokarte gilt für alle offenen Klassen, ausgenommen Hatha Yoga, Pränatal & Postpartal Yoga, Grundkurs und Workshops. Die Studiokarte ist personenbezogen und nur für eine Person gültig.

- Ich habe die AGB's gelesen und akzeptiert,

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift des Kursteilnehmers bzw. des gesetzlichen Vertreters

Gläubiger- Identifikationsnummer DE56ZZZ00000548660

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

**Sepa-Lastschriftmandat:** Ich/ wir ermächtige/n Frau Ivonne Wiedmann, YOGAWERK, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/ wir mein Kreditinstitut an, die von Ivonne Wiedmann, YOGAWERK auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/ wir kann/ können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut Name

DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
IBAN

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

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