



# Capoeira Brühl

Capoeira Brühl

Rheinstr.87  
50389 Wesseling  
0177 197 1195  
camargo@gingapaulista.com<sup>1</sup>

## Anmeldung

Mitglieds-Nr.:

Vorname	Name	Geb.:
Adresse:		
Postleitzahl:	Ort	
Email:	Telefon	
Name des Gesetzlichen	Vertrete:	

Hiermit melde ich mich zum Kurs „Capoeira“ zu nachfolgenden Bedingungen an

Erklärung: Ich erkläre, dass keine ärztlichen Bedenken beim Aufzunehmenden für eine sportliche Bestätigung vorliegen. Ich nehme auf eigene Gefahr an den Übungsstunden teil und akzeptiere die jeweils gültige Satzung des Capoeira Brühl Verein. - online zu finden unter: [www.capoeirabruehl.de](http://www.capoeirabruehl.de)

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur zum 30.06 und 31.12 eines Jahres möglich und ist spätestens 4 Wochen vorher schriftlich zu erklären.

Leistung/Vereinbarungen Monatlich 40€

Ort/Datum

Unterschrift

SEPA- Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Capoeira Brühl (Gläubiger-Identifikationsnummer DE60ZZZ00001603754, die monatlichen Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Capoeira Brühl 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bank:

BIC:

IBAN:

Names des Kontoinhaber:

Anschrift Names des Kontoinhaber:

Unterschrift Names des Kontoinhaber: