

Abovertrag

Name: _____

Abo Startdatum: _____

Vorname: _____

KletterZ' -Kartenummer: _____

Geb. Datum: _____

Vertragstyp: bitte den entsprechenden Tarif ankreuzen

Straße, Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Abo Bouldern

Abo Klettern

Erwachsener 48 €

Erwachsener 64 €

Erwachsener ermäßigt 42 €

Erwachsener ermäßigt 56 €

Jugend 36 € (14 - 17 Jahre)

Jugend 46 € (14 - 17 Jahre)

Kind 32 € (2 - 13 Jahre)

Kind 36 € (2 - 13 Jahre)

1. Beginn und Laufzeit der Mitgliedschaft:

Die Mitgliedschaft beginnt zum oben genannten Datum „Abo Beginn“ und ist unbefristet. Die Mindestvertragslaufzeit beträgt 2 Monate.

2. Kündigungsfrist:

Eine schriftliche Kündigung kann mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende erfolgen. Erfolgt keine fristgerechte Kündigung, so verlängert sich die Anmeldung automatisch. Die Einzugsermächtigung erlischt bei fristgerechter Kündigung. Eine Änderung der Bankverbindung und/oder der Kontonummer gebe ich der climbing-solutions GmbH unverzüglich und schriftlich bekannt.

3. Beitrag:

Der monatliche Beitrag richtet sich nach dem oben gewählten Tarif und ist zum Monatsanfang fällig. Der im laufenden Monat anteilig fällige Preis wird mit Abbuchung der ersten Monatsrate fällig.

Im Monatsbeitrag ist die gesetzliche Mehrwertsteuer von z. Zt. 19 % enthalten. Die climbing-solutions GmbH ist bei einer Änderung der Mehrwertsteuer oder der Einführung von zusätzlichen Steuern und/oder Abgaben berechtigt, den Abovertrag entsprechend der Veränderung anzupassen, ohne dass hieraus ein außerordentliches Kündigungsrecht durch das Mitglied abgeleitet werden kann.

Ich erkläre mich mit den Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie den Nutzungsbedingungen einverstanden, die auf der Homepage einsehbar sind oder in der Kletterhalle ausliegen und mir auf Verlangen ausgehändigt werden.

4. SEPA Lastschriftmandat

— Name des Zahlungsempfängers: climbing-solutions GmbH
Anschrift des Zahlungsempfängers: Am Weigfeld 32, 83629 Weyarn
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00001786107
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) _____

Ich ermächtige die climbing-solutions GmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der climbing-solutions GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

HINWEIS: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend von meinem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei, die mit meinem Kreditunternehmen vereinbarten Bedingungen.

— Kontoinhaber: _____

Adresse (falls abweichend vom Vertragspartner)

IBAN: _____

BIC: _____

— Bank: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen: Unterschrift Erziehungsberechtigter