



## KIRSI SABRI Berlin Mitgliedschaft **STUDIO Balance**

6 x Studiotraining im Monat

Vertragsnr.: .....

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

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

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

Tel: \_\_\_\_\_ mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei KIRSI SABRI Berlin zu den nachfolgenden Bedingungen:

### **Beginn der Mitgliedschaft, jeweils zum 01. eines Monats:**

**01.** \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**Dauer der Mitgliedschaft: mind. 12 Monate Festlaufzeit.  
Details unseres Angebotes können Sie unter [www.kirsisabri.berlin](http://www.kirsisabri.berlin) einsehen.  
Die AGBs habe ich zur Kenntnis genommen.**

**Berlin, den** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_

Antrag angenommen  
KIRSI SABRI Berlin – Berlin, den \_\_\_\_\_

**Zahlungsart:**  **1 x 1.656,- € (12 x 138,- €) per Banküberweisung**

**12 x 141,- € per Dauerlastschrift/Bankeinzug**

(Bei Dauerlastschrift: bitte Kontodaten deutlich angeben und Kopie der Bankkarte beifügen.)

Bank \_\_\_\_\_

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

Hiermit ermächtige ich KIRSI SABRI Berlin bis auf Widerruf, die Mitgliedschaftsraten von meinem Konto abzubuchen.

**Berlin, den** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_