



KIRSI SABRI Berlin Mitgliedschaft **STUDIO basic**

4 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 einsehen.
Die AGBs habe ich zur Kenntnis genommen.**

Berlin, den _____ **Unterschrift** _____

Antrag angenommen
KIRSI SABRI Berlin – Berlin, den _____

Zahlungsart: **1 x 1152,- € (12 x 96,- €) per Banküberweisung**

12 x 99,- € 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** _____