

# Buchung Aktive Auszeiten

**Bitte ankreuzen!**

Hiermit buche ich folgende Aktive Auszeit:

Pilates Retreat  Mountainbike Wochenende im Zeitraum \_\_\_\_\_ entsprechend der Programmbeschreibung auf der Homepage. Leistungen wie im Programm beschrieben, exclusive Unterkunft und Verpflegung. Eigene An- und Abreise.

Ich bestätige, die „AGB Aktive Auszeit“ (unten auf der Homepage) gelesen zu haben und erkenne sie mit meiner Unterschrift an.

Die Rechnung bitte an folgende Adresse ausstellen:

.....  
Titel Vorname Name

Geburtsdatum

.....  
Straße Hausnummer

.....  
PLZ Stadt

.....  
Land

.....  
E-Mail für die Korrespondenz

.....  
Telefonnummer Mobil / Festnetz

**Kosten:** 350 € incl. 19% MwSt.

Early Bird 290 € incl. 19% MwSt. Bei Anmeldung bis 08.08.21

Die Plätze werden nach Reihenfolge des Zahlungseinganges vergeben.

Zahlung nach Rechnungsstellung

Zahlung per Lastschriftmandat

.....  
Datum, Ort

.....  
Unterschrift

---

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das Gesundheitszentrum am Ostring, den Betrag per SEPA-Lastschrift von folgendem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Gesundheitszentrum am Ostring auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Nachname, Vorname (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name) \_\_\_\_\_ IBAN: DE \_\_\_\_\_

Ort, den \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_