

Bürgschaftserklärung/Einwilligung zum Lastschriftverfahren

Hiermit willige ich _____ ein, dass Forderungen aus
Name des Kontoinhabers
dem Mitgliedsvertrag mit dem Fit for 24 (Geschäftsführer: R. Möbius, St. Schiwietz)
des Mitgliedes _____
Name des Mitgliedes
von meinem Konto:

D E [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

mittels Lastschriftverfahren eingezogen werden können.

Gleichzeitig bürge ich für die Laufzeit des Vertrages mit der Fit for 24 GbR (Geschäftsführer: R. Möbius, St. Schiwietz) für alle dort anfallenden Forderungen bei Nichtzahlung des Mitgliedes.

Anschrift des Kontoinhabers/Bürgen

Name, Vorname: _____

Anschrift:

Telefonnummer:

Unterschrift Kontoinhaber

Ort, Datum