

## 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