



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 und T. Gampe)
des Mitgliedes _____
Name des Mitgliedes
von meinem Konto:

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

mittels Lastschriftverfahren eingezogen werden können.

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

Anschrift des Kontoinhabers/Bürgen

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Unterschrift Kontoinhaber

Ort, Datum