

Mitgliedschaftsvertrag für Jugendliche mit Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zum Abschluss einer Mitgliedschaft auf den Namen der minderjährigen Person.



Minderjähriges Mitglied: (Mindestalter 15 Jahre)

Herr Frau

Name, Vorname

Geburtsdatum: _____

Anschrift Sorgeberechtigte/r:

Straße, PLZ, Ort

E-Mail: _____

Mobil: _____

Sorgeberechtigte/r:

Herr Frau

Name, Vorname

Geburtsdatum: _____

Anschrift Sorgeberechtigte/r:

Straße, PLZ, Ort

E-Mail: _____

Mobil: _____

BEST DEAL	
E01 HYRO 24 Monate 35,00 € mtl.* <input type="checkbox"/> Tarif wählen 12 Monate 40,00 € mtl.* <input type="checkbox"/> Tarif wählen	E02 PRECORE 24 Monate 45,00 € mtl.* <input type="checkbox"/> Tarif wählen 12 Monate 50,00 € mtl.* <input type="checkbox"/> Tarif wählen
E03 INFINITY 24 Monate 55,00 € mtl.* <input type="checkbox"/> Tarif wählen 12 Monate 60,00 € mtl.* <input type="checkbox"/> Tarif wählen	E04 FLEX 1 Monate 75,00 € mtl.* <input type="checkbox"/> Tarif wählen
NOTIZEN / AKTIONEN _____ _____ _____ _____	

Getränke-Flatrate 5€/monatlich

25% Rabatt-Flatrate 10€/monatlich

Mitgliedschaft startet am (Tag/Monat/Jahr): _____

+ Einmalige Startgebühr 12 Monate 50 €, 24 Monate 30 €

+ Servicepauschale 25 € / Jahr

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die ELAINE ONE GmbH oder deren Zahlungsdienstleister (z.B. Membercash) den monatlichen Mitgliedsbeitrag von folgendem Konto per Lastschrift abzubuchen.

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Ort, Datum, Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Hiermit bestätigt die oben genannte sorgeberechtigte Person, dass die oben genannte minderjährige Person die Fitness und Gesundheitssport Einrichtungen der ELAINE ONE GmbH im erlaubten Umfang (Trainingsbereiche, Anamnese Bereich, Kursbereich, Umkleide und Duschen, **nicht Sauna, Solarium und Wellness Bereich, falls vorhanden**) und ohne Begleitung des/der Sorgeberechtigten, bis **täglich 22:00h** nutzen darf. Für den Zeitraum des Aufenthaltes in den Räumlichkeiten befreie/n ich/wir den Betreiber und alle in seinem Auftrag handelnden Personen von der Aufsichtspflicht.

Zur Wirksamkeit dieser Erklärung ist dem Betreiber eine Kopie des Personalausweises der sorgeberechtigten Person vorzulegen, bzw. zu überlassen, durch welche die Unterschrift dieser Erklärung geprüft werden kann. Der Speicherung der Daten der sorgeberechtigten Person stimmt diese hiermit zu.

Unterschrift Minderjähriges Mitglied

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

Die Inhalte des Pakets können Sie auf unserer Webseite einsehen.