

**YOU CAN GYM  
Lüdenscheid e.V.  
Liebigstr. 12  
58511 Lüdenscheid  
Tel. 0176/20705169**

## **Mitgliedsvertrag**

**Name:**

**Vorname:**

**Strasse:**

**PLZ / Ort:**

**Geburtsdatum:**

**Telefon:**

**Kontoinhaber:**

**Bankverbindung/IBAN: DE**

**Bitte zutreffende Option ankreuzen:**

**Gruppe 6 - 12 Jahren:**

55,00€ im Monat

Laufzeit 12 Monate, danach monatlich kündbar

**Gruppe ab 13 Jahren:**

70,00€ im Monat

Laufzeit 12 Monate, danach monatlich kündbar

**Familien Rabatt**

Bis 2 Personen: 10€/p.P. Nachlass

Ab 3 Personen: 15€/p.P. Nachlass

Abbuchung zum 1. des Monats

Abbuchung zum 15. des Monats

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die AGBs sowie Hausordnung zur Kenntnis genommen zu haben und verpflichte mich diese einzuhalten.

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_  
(Bei Personen unter 18 Jahren unterschreibt der Erziehungsberechtigte.)