JKA Karateschule Bad Camberg/Runkel

-Schule für traditionelles JKA Karate-

Inhaber: Patrick Jokl
Schulstraße 88b
65520 Bad Camberg
Tel: 0177 52 64 333
patrickjokl@gmx.de
JKA-Karateschule.de
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE98JKA00001007684**

公益社団法人
日本空手協会

Japan Karate Association
JKA Karateschule
Bad Camberg/Runkel

Unterrichtsvereinbarung /Vertrag

Diese Unterrichtsvereinbarung wird zwischen JKA Karateschule Bad Camberg/Runkel; Inhaber Patrick Jokl und der unter genannten Person abgeschlossen. Die nachfolgend abgedruckten Bestimmungen (AGB) stellen einen verbindlichen Bestandteil zu dem vorliegenden Vertrag dar und wurden von dem Schüler/der Schülerin, oder deren gesetzlichen Vertretern zur Kenntnis genommen und akzeptiert. Diese Unterrichtsvereinbarung wird unter der Mandatsreferenz-Nr: _____ geführt.

DSGVO

Die JKA Karateschule Bad Camberg/Runkel ist nach Art. 13 Abs.1 und Abs.2 der DSGVO verpflichtet, Sie über die Verwendung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu unterrichten. Das Mitglied trifft die Entscheidung zur Verwendung seiner Daten freiwillig und kann seine Einwilligung gegenüber der JKA Karateschule Bad Camberg/Runkel jederzeit widerrufen.

Vorname: _____ Geb.Dat. _____

Name: _____ Mobil: _____

Strasse: _____ E-Mail: _____@_____

PLZ/Ort: _____ Eintritt: _____

Das Vertragsverhältnis beginnt am _____und wird zunächst auf **6 Monate** geschlossen. Der Vertrag verlängert sich jeweils um dieselbe Vertragsdauer, wenn er nicht **6 Wochen vor Ablauf schriftlich** gekündigt wird. Der Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich _____**€**.

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige (wir ermächtigen) die JKA Karateschule Bad Camberg/Runkel; Inhaber Patrick Jokl, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der JKA Karateschule Bad Camberg/Runkel; Patrick Jokl, auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Strasse und Hausnummer

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort

D E

IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

BIC des Zahlungspflichtigen

_____ _____ _____

Ort Datum Unterschrift des Zahlungspflichtigen