

Nutzungsvereinbarung
 Fitnessstudio AStA Westfälische Hochschule

Vorname/Nachname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Telefonnummer

E-Mail:

Matr.-Nr.:

Geb. Datum

***Vertragspartner ist der AStA Westfälische Hochschule,
 Neidenburger Str. 43, 45897 Gelsenkirchen**

Bitte alle Felder sorgfältig lesen und ausfüllen, da wir im Falle einer Kontaktaufnahme unsererseits eine Kommunikationsmöglichkeit benötigen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich ausdrücklich an, dass...

- ...die Benutzung der Sportanlagen auf eigenes Risiko erfolgt.
- ...ich die Nutzungsbedingungen aufmerksam gelesen habe und diese als Bestandteil des Vertrags Betrachte
- ...mir keine gesundheitliche Einschränkungen bekannt sind, die für das Fitnesstraining bedenklich sein könnten.
- ...ich verpflichtet bin, die AStA Sportreferenten darüber zu informieren, falls sich aus ärztlicher Sicht etwas an meinem Gesundheitszustand ändert.
- ...der AStA Westfälische Hochschule meine personenbezogenen Daten für die Dauer dieses Vertrages speichert und nach beendigung bis zu 5 Jahre aufbewahren muss.
- ...dieser Vertrag trotz Exmatrikulation separat gekündigt werden muss.

Der Beitrag in höhe von **50.00€** pro Semester wird per SEPA Lastschriftmandat eingezogen.

Nach Teilnahme an der Einweisung erhalte ich meinen Mitgliedsausweis, der mich zur Nutzung der Fitnessräume berechtigt.

Die Nutzungsvereinbarung verlängert sich automatisch, sofern nicht **4 Wochen** vor Ende des Semesters beim AStA eine schriftliche Kündigung eingegangen ist.

Gelsenkirchen, den _____

_____ Antragssteller

Bitte kreuze ein oder mehrere Felder an, an denen du bei einer Einweisung teilnehmen könntest.

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
10 - 12					
12 - 14					
14 - 16					
16 - 19					

AStA Westfälische Hochschule
Neidenburger Str. 43
45897 Gelsenkirchen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39ZZZ00000450705
Mandatsreferenz (Wird durch den AStA ausgefüllt): 1 1 4 _ _ _ _ _

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den AStA der Westfälischen Hochschule, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem AStA Westfälische Hochschule auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Kontoinhaber

Str./Haus-Nr.

PLZ / Ort

IBAN DE ___/___/___/___/___/___

Sämtliche Gebühren, die im Rahmen einer Rücklastschrift anfallen, gehen auf meine Kosten.

Gelsenkirchen, den _____
(Unterschrift des Zahlungspflichtigen)

Durch den AStA auszufüllen.	
Bild eingereicht:	In collab erfasst:
Ausweis erstellt:	Einweisung erfolgt:
Ausweis ausgegeben:	Eintragung Mitgliederlisten:
Ausweis zurück:	Eintragung Mitgliederlisten Drive:
Kommentare:	Eingang Kündigung: