



Anmeldung



Mitgliedsnummer: Speyer,

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im TCM-Gesundheitstraining, Speyer:

Name, Vorname: **Geburtsdatum:**

Straße: **Ges. Vertreter:**

PLZ, Wohnort: **Handy:**

Telefon: **Email:**

Ihre Mitgliedschaft berechtigt zur Teilnahme an den regelmäßigen Übungsstunden mit Robert Stooß.

- o **Mitgliedschaft Standard** **40,-- € / Monat**
- o **Mitgliedschaft Ermäßigt (Schüler, Studenten, ALG II, ...)** **30,-- € / Monat**

Kündigungsfrist: jeweils 1 Monat zum Quartalsende; Kündigungsmonate sind also 2, 5, 8, 11
 Die Kündigung bitte fristgerecht per Email an info@taolife.de richten.

Programm im Tao-Zentrum Speyer: (Schnuppermonat für 40,-- € = 4 Wochen freie Auswahl)

<u>Termin</u>	<u>Angebot</u>	<u>Kursort</u>
Mittwoch 18.15-19.15	Energiekreislauf (Regulation, Kultivierung)	HGP Speyer-Nord Weissdornweg 6
Mittwoch 19.15-20.15	Qigong Basics (Grundlagen & Aufbau)	HGP Speyer-Nord Weissdornweg 6
Donnerstag ** 18.00-20.00	Tao – Jahresgruppe ** (Ganzjährige Übung)	1. OG, KG, Diakonissen- Stiftungskrankenhaus, Spitalgasse 1



** Neustart ab 15. 11. 2018 – erhöhter Beitrag, daher gesonderte Anmeldung erforderlich

Einzugsermächtigung (SEPA-BASIS-Lastschrift-Mandat)

Gläubiger Identifikationsnummer: DE06ZZZ00002041905 **Mandats-Referenznummer:**
 (= Mitgliedsnummer)

1. **Einzugsermächtigung:** Ich ermächtige das TCM-Gesundheitstraining, die fälligen Mitgliedsbeiträge von meinem u. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TCM-Gesundheitstraining auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
2. **SEPA-Basis-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige das TCM-Gesundheitstraining, die fälligen Mitgliedsbeiträge von meinem u. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem TCM-Gesundheitstraining auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hiermit ermächtige ich das TCM-Gesundheitstraining (Dr. med. Peter Erb & Robert Stooß GbR), widerruflich den fälligen Monatsbeitrag in _____ Raten zu jeweils € _____ mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontonummer: **Bankleitzahl:** **Bank:**

IBAN: **BIC:**

Bei Lastschriftrückläufern (z. B. infolge unkorrekter Angaben) wird eine Bankgebühr i.H.v. 10,-- Euro fällig, die wir mit einer weiteren Abbuchung in Rechnung stellen. Falls das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Einlösungspflicht. Eine Änderung von Namen, Anschrift oder Bankverbindung werde ich umgehend an die Kursleitung melden.

.....
 Ort, Datum Unterschrift