

Anmeldung Präventionskurs Aquafitness nach § 20 SGB V

Hiermit melde ich mich verbindlich für den unten genannten Kurs im Gesundheits- und Rehabilitationssport Koblenz e.V. an.

Name, Vorname _____
Geburtsdatum _____
Krankenkasse _____
Adresse _____
Telefon _____
Mobil _____
E-Mail _____

Ich melde mich zu folgendem Quartal an:

01.01.2019 01.04.2019 01.07.2019 01.10.2019

Kursbezeichnung Aquafitness
Tag
Uhrzeit
Ort Koblenz-Karthause Physiotherapie Thielen

Der Kursbeitrag beträgt 120,00 € und wird einmalig von dem Gesundheits- und Rehabilitationssport Koblenz e.V. eingezogen. Bitte Sepa-Lastschriftmandat ausfüllen.

Ich habe die AGB's und die Datenschutzverordnung gelesen und bin einverstanden.

Datum, Unterschrift

Bei weiteren Fragen: praevention@rehasport-koblenz.de

Die folgenden AGB's gelten bei jeder Buchung eines Kurses:

Anmeldung

Mit der Anmeldung entsteht keine Mitgliedschaft im Verein Gesundheits- und Rehabilitationssport Koblenz e.V. Es besteht kein Unfallversicherungsschutz für teilnehmende Nichtmitglieder. Die Anmeldung ist verbindlich.

Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Anmeldungen erfolgen unter Tel. 0261/4602044 oder per mail an info@rehasport-koblenz.de

Kurse finden ab 5 Teilnehmern statt. Bei weniger als 5 Personen kann ein Kurs nach dem 2. Mal nur dann fortgeführt werden, wenn die Teilnehmer bereit sind eine höhere Gebühr zu zahlen.

Stornierung

Ein Rücktritt bis 10 Tage vor Kursbeginn ist kostenlos möglich und schriftlich oder per E-Mail (info@rehasport-koblenz.de) mitzuteilen. Bei einer Abmeldung weniger als 10 Tage vor Kursbeginn werden 30% der Kursgebühr fällig, auch dann, wenn der Grund für die Stornierung nicht vom Kursteilnehmer zu verantworten ist (z.B. Krankheit, Umzug, Wegfall einer Fahrgemeinschaft, o.ä.). Eingezogene Kursgebühren können nicht erstattet werden, auch dann nicht, wenn eine Nichtteilnahme nicht vom Kursteilnehmer zu verantworten ist (Krankheit, Umzug o.ä.) Ebenso wenig können die Kursgebühren auf einen späteren Kurs angerechnet werden.

Auch unregelmäßige Teilnahme oder vorzeitiges Ausscheiden entbinden nicht von der Zahlungspflicht

Die Nennung einer Ersatzperson, die Ihren Kursplatz übernimmt, ist bis einen Tag vor Kursbeginn möglich.

Warteliste

Ist ein Kurs bereits ausgebucht, können Sie sich auf die Warteliste setzen lassen. Dazu melden Sie sich verbindlich in dem von Ihnen gewünschten Kurs an. Wird dann ein Platz frei, kontaktieren wir Sie erneut und fragen, ob Ihr Interesse an dem Platz weiterhin besteht.

Zahlung

Die Zahlung erfolgt nach der ersten Kursstunde durch Einzug von Ihrem Konto. Den genauen Buchungstag entnehmen Sie bitte der Voranmeldung des Sepa Lastschriftinzugs auf Ihrem Kontoauszug. Bei Ihrer Anmeldung füllen Sie bitte die entsprechende Einzugsermächtigung aus. Sie ist auf den einmaligen Einzug begrenzt. Zahlungen per Überweisung, Scheck oder bar sind nicht möglich. Werden dem Zahlungsempfänger für durch den Zahlungspflichtigen verursachte, nicht eingelöste Lastschriften (z.B. wegen Angabe falscher Kontodaten oder ungenügender Kontodeckung) von seinem Kreditinstitut Gebühren belastet, so verpflichtet sich der Zahlungspflichtige, diese Gebühren in voller Höhe zu tragen.

Kursausfall

Sollte ein Kursangebot durch Verschulden von Gesundheits- und Rehabilitationssport Koblenz e.V. nicht durchgeführt werden können, erstattet Gesundheits- und Rehabilitationssport Koblenz e.V. entsprechend der noch nicht durchgeführten Stunden anteilig die Kursgebühren. Über die Erstattung der Kursgebühren hinausgehende Ansprüche sind nicht möglich.

Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Gesundheits- und Rehabilitationssport Koblenz e.V. den o.g. genannten Kursbeitrag für die Teilnahme am Präventionskurs nach § 20 SGB V von meinem Konto mittels Lastschrift einmalig einzuziehen.

Zugleich weise ich unser Kreditinstitut an, die vom Gesundheits- und Rehabilitationssport Koblenz e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Eine separate Vorankündigung (Pre-Notification) über den Einzug des fälligen Beitrages ist nicht erforderlich.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: _____

Geldinstitut: _____

Bei eventuellen Erstattungen bin ich einverstanden, dass das angegebene Konto auch hierfür verwendet wird. Mir ist bekannt, dass die Erteilung des SEPA-Mandates und die Angabe der für die Durchführung des Lastschriftinzuges erforderlichen Angaben auf freiwilliger Basis erfolgen.

Datum

Unterschrift