

Mitgliedschaftsvereinbarung Power Yoga Institute 12 Monate

1. Kundenadresse (bitte in Blockschrift KOMPLETT ausfüllen)

Name: _____

Vorname: _____ **Geb-Dat.:** _____

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____ **Tel-Nr.:** _____

E-Mail: _____ **Mobil-Nr.:** _____

Startdatum der Mitgliedschaft: _____

Im Folgenden aus Vereinfachungsgründen „der Kunde“ genannt.

2. Laufzeit

Dieser Vertrag wird für die **Laufzeit von 12 Monaten** geschlossen. Er endet automatisch, eine Kündigung seitens des Kunden ist nicht erforderlich.

Er beginnt am (Tag des ersten Besuches, ProRate beachten!) _____ und endet am
(Letzter Tag der Gültigkeit) _____

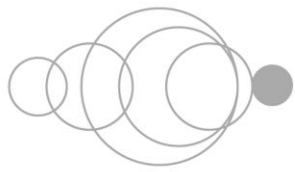
3. Leistungen

Der Kunde ist berechtigt alle regelmäßigen Trainings im Angebot der Power Yoga Institute Studios in Hamburg zu nutzen und an den Members Only Events teilzunehmen.

Änderungen des Trainingsangebotes bleiben vorbehalten.

Ausgeschlossen sind Workshops, PCC's und Privatstunden. Auf diese erhält der Kunde den Kundentarif.

Der Kunde ist verpflichtet, dem Lehrer gegenüber alle notwendigen schadensverhütenden respektive unfall- oder verletzungsgefährlichen Tatsachen, wie Krankheiten, Verletzungen oder dergleichen vor Trainingsbeginn mitzuteilen.



4. Zahlungsbedingungen:

Der 12 Monatsvertrag besteht aus 12 Zahlungen à 63 € brutto.

Der Kunde erteilt eine Einzugsermächtigung. Die erste Zahlung erfolgt bei Vertragsabschluss. Das Startdatum auf dieser Vereinbarung ist verbindlich.

Die erste Zahlung errechnet sich aus den anteiligen Kosten bis zum letzten Tag des Abschlussmonats. Die weiteren Abbuchungen erfolgen zum 1. des Folgemonats für die Laufzeit des Vertrages. Alle Kosten nicht ausgeführter Lastschriften gehen zu Lasten des Kunden. Zusätzlich wird eine weitere Bearbeitungsgebühr von 5,- € fällig. Kommt der Kunde mit mehr als 2 monatlichen Zahlungen in Rückstand, wird der gesamte Restbetrag sofort fällig.

5. Krankheitsfall und außerordentliche Kündigung

Nimmt der Kunde die angebotenen Leistungen nicht in Anspruch, entbindet ihn dies nicht von der Verpflichtung, die monatlichen Zahlungen zu leisten. Ein Anspruch auf Rückforderung bereits geleisteter Zahlungen besteht nicht. Ebenso wenig besteht ein Anspruch auf Herabsetzung der monatlichen Raten.

Ist der Kunde aus medizinischen Gründen nicht in der Lage, die angebotenen Leistungen in Anspruch zu nehmen, so werden darauf resultierende Abwesenheitszeiten von mindestens vier Wochen bei Vorlage eines ärztlichen Attestes gutgeschrieben. Das ärztliche Attest muss spätestens 6 Wochen nach Beginn der Krankschreibung bei Power Yoga Germany vorliegen.

Kann der Kunde aus medizinischen Gründen dauerhaft nicht mehr an dem Training teilnehmen, ist er berechtigt, das Vertragsverhältnis außerordentlich zu kündigen. In beiden Fällen bedarf es der Vorlage eines ärztlichen Attestes. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung besteht auch bei einem Umzug, sofern der neue Wohnsitz mindestens 35 km von einem Power Yoga Studio entfernt ist.

Bei einer berechtigten außerordentlichen Kündigung entfällt die Zahlung weiterer Raten. Hat der Kunde bereits Zahlungen über das Datum der fristlosen Kündigung hinaus geleistet, werden diese anteilig erstattet.

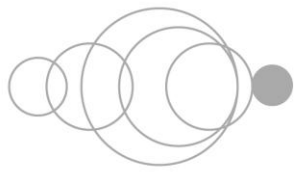
6. Haftung

Für Schäden, welche sich der Kunde aus Unfällen, Verletzungen oder Krankheiten bei Nutzung der Leistungen zuzieht, besteht seitens des Power Yoga Centers und dessen Personal keine Haftung. Dies gilt auch für mitgebrachte Kinder. Auch für den Verlust von Wertgegenständen wird keine Haftung übernommen.

7. Ruhen der Mitgliedschaft

Der Kunde kann den Vertrag bis max 3 x pro Kalenderjahr für einen kompletten Monat (1.-30./31.) ruhen lassen. Statt der üblichen unter Punkt 4 genannten monatlichen Rate wird jeweils eine Bearbeitungsgebühr von 15 € abgebucht. Der Vertrag verlängert sich jeweils automatisch um einen Monat.

Ein formloser Antrag auf Ruhezeit mit Angabe des Monats muss mindestens 3 Wochen vor Beginn des Ruhemonats unter studio@poweryogagermany.de eingereicht werden.



8. Einzugsermächtigung

Wichtig: Vollständiges Ausfüllen der Bankdaten ist unbedingt erforderlich!

Kontoinhaber/in: _____

IBAN: _____

BIC/SWIFT-Code: _____

Bank: _____

Unterschrift Kunde: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Daten.

Unterschrift Kontoinhaber: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Bankdaten.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Power Yoga Institute: _____

BITTE PER FAX oder Post zurücksenden an FAXNUMMER 040 / 38 63 22 64

Vertrag angenommen und auf Vollständigkeit geprüft von PYG Lehrkraft

(In Druckbuchstaben): _____

Datum: _____