

Einzugsermächtigung

Jahresmarke 2026

Thomas-Mayr-Str. 4 · 85567 Grafing · Telefon 08092 2309188 · info@lebenbewegt-ev.de · www.lebenbewegt-ev.de

Name Antragsteller*in (Bitte leserlich ausfüllen)

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Geburtsdatum Telefon

E-Mail-Adresse

| | | |
|--------------------------|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> | Jahresmarke Erwachsene | 150 € |
| <input type="checkbox"/> | Jahresmarke Duo (1 Erw. + 1 eigenes Kind) | 235 € |
| <input type="checkbox"/> | Jahresmarke Familie (2 Erw. + eigene Kinder bis 17 Jahre) | 330 € |

Name Partner*in

Vorname

Geburtsdatum Telefon

E-Mail-Adresse

Nachname der Kinder (falls nicht identisch)

| | |
|-----------------|--------------|
| 1. Kind Vorname | Geburtsdatum |
| 2. Kind Vorname | Geburtsdatum |
| 3. Kind Vorname | Geburtsdatum |
| 4. Kind Vorname | Geburtsdatum |

Der Erwerb der Jahresmarke gilt für das oben aufgeführte **Kalenderjahr** (gültig vom 1.1. – 31.12. eines Jahres) und berechtigt zur Nutzung unserer Boulderhalle zu den öffentlichen Zeiten.

Besitzer einer Familienjahresmarke haben zusätzlich die Möglichkeit die Halle kostenlos stundenweise zu buchen.

Die aktuellen Öffnungszeiten sind in unserem Kalender ersichtlich: kalender.lebenbewegt-ev.de.

Eine Mitgliedschaft aller Nutzer, im Verein **Leben bewegt e.V.**, wird vorausgesetzt.

Die Bestimmungen des Datenschutzes werden beachtet, alle Daten werden nur für Zwecke des Vereins verwendet.

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftverfahren (Gläubiger ID: **Leben bewegt e.V. DE85ZZZ00000241715**)

Ich/Wir ermächtige/n Leben bewegt e.V. von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift den fälligen Betrag und Forderungen für o. g. Person(en) einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der IG Klettern M&S e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis zum Widerspruch: Ich/Wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditunternehmen vereinbarten Bedingungen. Die aus der Beitragsordnung resultierenden Zahlungsverpflichtungen bleiben auch bei Widerspruch unverändert bestehen. Bei Nichteinlösung entstehende Bankspesen gehen zu meinen/unseren Lasten.

Kontoinhaber*in

IBAN

Ort, Datum

Kreditinstitut

BIC

Unterschrift Kontoinhaber*in