

# ANMELDUNG ZUM TENNISABO 2019/2020



Ansprechpartner: Jarek Kasperczyk

**FIX PER FAX AN 05331 – 90 76 24**  
**PER MAIL AN [info@kommwf.de](mailto:info@kommwf.de)**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße / Nummer

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon / Fax

\_\_\_\_\_  
E- Mail

**Das Winterabo umfasst 32 Wochenstunden und beginnt am 16. September 2019.**  
**Das Jahresabo umfasst 50 Wochenstunden und kostet jeweils 150,- Euro mehr.**

## AKTUELLES ABO

\_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
Wochentag

\_\_\_\_\_  
Platz

## 1. ABO-WUNSCH 2019/2020

\_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
Wochentag

\_\_\_\_\_  
Platz

Alternative falls Abozeit bereits vergeben.

## 2. ABO-WUNSCH 2019/2020

\_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
Wochentag

\_\_\_\_\_  
Platz

## KONDITIONEN

Montag - Freitag	Abo pro Stunde
09.00 - 15.00	489,- Euro
15.00 - 17.00	609,- Euro
17.00 - 21.00	659,- Euro
21.00 - 22.00	609,- Euro
Samstag + Sonntag	579,- Euro

## ZAHLUNGSMODALITÄTEN

Die Bezahlung des Tennisabos ist nur im Lastschriftverfahren möglich. Die 1. Hälfte wird im August 2019 und die 2. Hälfte im Januar 2020 von Ihrem Konto abgebucht. Ich möchte 3% sparen, bitte buchen Sie bereits im Juni 2019 den Gesamtbetrag ab. KOMM GmbH & Co KG Gläubiger-Identifikationsnummer DE62ZZZ00001525342 Mandatsreferenz 00000000xxx

### Sepa Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die KOMM GmbH & Co KG Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von KOMM GmbH & Co KG 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.

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Straße / Nummer

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
E- Mail

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum / Ort / Unterschrift