

MEDGIVANDE

Namn medlem 1	Medlemmens personnummer (ååmmdd-xxxx)
Namn medlem 2	Medlemmens personnummer (ååmmdd-xxxx)
Namn medlem 3	Medlemmens personnummer (ååmmdd-xxxx)
Namn medlem 4	Medlemmens personnummer (ååmmdd-xxxx)

Familjemedlem 20 % Fam.rabatt. **Namn på huvudmedlem:** _____
 Familj-eller syskonrabatt ges till familjemedlemmar som delar ekonomi, såsom hemmavarande barn eller make/maka/sambo, och betalning sker från samma bankkonto.
 Huvudmedlemmen (medlemmen med högst månadsavgift) betalar fullpris och övriga familjemedlemmar får 20 % rabatt på ordinarie månadsavgift.

BETALARE

*Betalarens namn	*Personnummer (ååmmdd-xxxx)	
*Gatuadress	*Mobilnummer	
*Postadress	Telefonnummer Hem/Arbete	
*E-postadress (Obs! Viktigt!)		
*Betalarens bank	*Clearingnummer** (4 siffror)	*Kontonummer

* Obligatoriska uppgifter

** Clearingnumret är det fyrsiffriga nummer som tilldelas varje bankkontor, se kontoutdraget. **Swedbank** har ibland fem siffror som clearing nr, t.ex. 8327 – 9xxx xxx xx xx. Utelämna då den femte siffran, i detta fall 9. Äldre konton på Swedbank har endast 7 siffror, fyll då ut kontonumret med nollor mellan clearing nr & kontonummer, t.ex. 8327 – 123 45 67 blir då 8327 – 000 123 45 67. **Handelsbankens** clearingnummer ska alltid börja med 6, hittar du inte det ange 6000. **Nordeas** personkonto: använd 3300 som clearing nr.

AVTALSTYP

Ungdom / Vuxen - 12 månader (därefter löpande avtal med 2 månaders uppsägningstid).
 Barn 5-12 år – 6 månader (därefter löpande avtal med 2 månaders uppsägningstid).

UNDERSKRIFT

Genom att skriva under godkänner jag (betalaren):

- att Kampsportshuset AB enligt ovan har rätt att dra kursavgift för ovan nämnda medlem.
- att jag även tagit del av, förstått och godkänt de separat delgivna villkoren för KAMPSPORTSHUSET Autogiro (AG), samt vår integritetspolicy enligt GDPR.

Datum	Betalarens underskrift
-------	------------------------

Ifylles av KAMPSPORTSHUSET reception:

Betalaren har idag _____ betalat för _____ + Inskrivningsavgift på _____
Datum AG Startmånad Ange eventuellt IA belopp

Månadsavgift på _____ dras från konto f.r.om. 28:e _____ SIGN _____
Ange belopp Första AG-dragningsmånaden

Legitimerat sig