

**Mitgliedsvereinbarung zwischen der Verchin-Fitness GmbH  
und**Name: Vorname: Strasse + Nr. PLZ: Ort: E-Mail: Telefon | Mobil:  Geb.Datum: IBAN: Kontoinhaber: Vertragsbeginn: Zahlungsbeginn: 

Hiermit ermächtige ich die Verchin Fitness GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Bankinstitut an, die von der Fitness GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Die Datenschutzerklärung habe ich erhalten und bin damit einverstanden.

---

**Unterschrift LSV**

---

**Unterschrift Vertrag**

---

**Verchin Fitness GmbH**

Verchin Fitness GmbH  
Aarstrasse 87  
65195 Wiesbaden

---

**Datum**

<https://www.medx-wiesbaden.com>  
E-Mail: [info@medx-wiesbaden.com](mailto:info@medx-wiesbaden.com)  
Tel: 0611 - 900 69 444