

Avtal start:
Avtal tom:

Avtal mellan ERC Friskvård och Utbildning AB Ängelholm och nedan angiven kund.

Namn	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-XXXX)	TAG-nummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer	Mejladress	
Mobilnummer		

**Jag godkänner att mina personuppgifter och bankuppgifter sparas enligt dataskyddslagen.**

Genom att godkänna ovanstående godkänner du att vi sparar dina personuppgifter för att på bästa sätt kunna leverera våra varor och tjänster samt komma med passande erbjudanden.

### Avtalets giltighetstid och kostnad för medlemskap

Uppläggningsavgift 150 kr	NORMAL	15-18ÅR/STUDENT/PENSIONÄR
<b>Autogiro löpande</b>	<input type="checkbox"/> 319:-/månad	<input type="checkbox"/> 235:-/månad
<b>3 månader kontant</b>	<input type="checkbox"/> 1199:-	<input type="checkbox"/> 899:-
<b>6 månader kontant</b>	<input type="checkbox"/> 2039:-	<input type="checkbox"/> 1529:-
<b>12 månader kontant</b>	<input type="checkbox"/> 3619:-	<input type="checkbox"/> 2716:-
<b>Fysisk aktivitet på recept.</b>	<input type="checkbox"/> 610:- Gäller 3 månader	
Övrigt		

**Jag har tagit emot passertag mot depositionsavgift 100 kr som återbetalas då avtalet upphör.**

Engelholm Rehab Centers anteckningar
--------------------------------------

### Medgivande om autogiro

Bank	Kontonummer
<input type="checkbox"/> Jag godkänner villkoren för autogiro	Signatur
	Kontohavarens pnr (om ej som ovan)

**Jag har tagit del av de regler och föreskrifter som gäller på träningsanläggningen och förbinder mig härmed att följa dem.**

Ort	Datum
Underskrift	Namnförtydligande

### Uppsägning av avtal

Datum	Underskrift	Engelholm Rehab Centers signering
-------	-------------	-----------------------------------