

Överlåtelse av träningskort

Nuvarande abonnemangsinnehavare

Förnamn:	Efternamn:
Personnr:	Tel nr:

Jag överläter härmed mitt träningskort

Underskrift

Datum och Ort

Abonnemanget ska överlåtas till

Förnamn:	Efternamn:
Personnr:	E-post:
Gatuadress:	Postadress:
Tel nr:	

Underskrift

Datum och Ort

Obs, denna del fylls i av StiL Sportcenter!

Abonnemang

Autogiro StiLkort <input type="checkbox"/>	Kontant betalt kort
Sektionskort <input type="checkbox"/> Månadskostnad:	Kortvariant:
Startdatum:	Startdatum:
Bindningstid t.o.m:	Bindningstid t.o.m:
Datum för överlåtelse:	Datum för överlåtelse:
Återstående tid(Mån.&dag):	
Summa att betala:	

Underskrift

Datum och Ort