



Santé & Bien-Être Hiefenech asbl

Siège social: Benzelsgaass 12
 L-7651 Heffingen
 RCS F13188
E-Mail / Courriel: sbchiefenech@gmail.com
Website / Site web: https://bicentre-heffingen.com
Kont / Compte: BCEE IBAN LU59 0019 6055 6681 5000
 BIC: BCEE LU33
Payconiq: 661 214 784

Demande fir Membership an/oder Aschreiwung / Demande d'adhésion en tant que membre et/ou inscription

Numm/Nom : Virnumm/Prénom :

Geburtsdatum/Date de naissance : Adress(e) :

Email/Courriel : N° Tel :

Ënnerschrëft/Signature :

Kräizt Äre Choix un: / Faites une croix dans les cases de votre choix:			X
Membership / Adhésion ⁽⁰⁾ (cfr. Recto/s. Rückseite)	Saison /		
JAZZDANCE (9-16) ⁽¹⁾	Denschdes/ mardi	19:15- 20:30	
JAZZDANCE (9-16) ⁽¹⁾	Donneschdes/ jeudi	19:15- 20:30	
BODYSHAPE (16+) ⁽²⁾	Méindes/ lundi	18:30-19:20	
ZUMBA (16+) ⁽²⁾	Méindes/ lundi	19:30-20:30	
PILATES (16+) ⁽²⁾	Méindes/ lundi	17:45-18:45	
PILATES (16+) ⁽²⁾	Freides/ vendredi	8:20-9:20	
YOGA (16+) ⁽³⁾	Freides/ vendredi	9:30-11:00	
YOGA (16+) ⁽³⁾	Méindes/ lundi	19:00-20:30	
YOGA (16+) ⁽³⁾	Mëttwochs/mercredi	19:00-20:30	

(0) 50EUR/Saison (1) Abo Trim.: 100 EUR (70 EUR membres/Mitgl.)

(2) Abo Trim.: 120 EUR (90 EUR membres/Mitgl.) (3) Abo Trim.: 180 EUR (150 EUR membres/Mitgl.)

Reduktioun /Réduction:

2 Coure pro Woch pro Persoun/2 cours par semaine et personne: **-50 €** op de Gesamtpräis vun deen 2 Abonnementer/
-50 € sur le total des deux abonnements; fir all weidere Cour pro Woch/par cours supplémentaire : **-20 €**

N.B. : D'Coure kënnen och eenzel gebucht ginn, awer ouni Garantie fir eng Plaz./ Les cours peuvent être réservés individuellement, mais sans garantie de disponibilité de place.

(1)+(2) 15 EUR (10 EUR membres/Mitgl.) **(3)** 20 EUR (15 EUR membres/Mitgl.)

Wat fir eng Memberskaart wëllt Dir? / Veuillez nous indiquer votre choix de carte de membre:

- individuel(l) (50 EUR / Saison)
- aléngerzéiend / monoparental* (50 EUR / Saison)
- familiale* (75 EUR / Saison)

**Memberskaart "aléngerzéiend" oder "familiale": zousätzlech Memberen,
déi am selwechte Stot wunnen /**

**Carte de membre "monoparentale" ou "familiale": membres supplémentaires
vivant au même ménage**

NUMM / NOM	VIRNUMM / PRÉNOM	GEBUERTSDATUM / DATE DE NAISSANCE	ËNNERSCHRËFT / SIGNATURE

Nëmme Memberen si vun der SBE-Assurance ofgedeckt./ Seul les membres sont assurés par notre asbl.

Autorisatioun vun den Elteren fir Mannerjäreg/Autorisation parentale pour les mineurs :

Ech/Je soussigné(e) erlabe mengem Kand, um
ugekräizte Cours deelzehuelen/autorise mon enfant à suivre le cours
choisi ci-dessus.

Ënnerschrëft/Signature :

*Déi perséinlech Daten, déi Dir op dësem Formulaire ugitt, sinn ausschliisslech bestëmmt fir d'Zwecker vu
Santé & Bien-Être Hiefenech asbl a ginn kengesfalls drëtte Parteien bekannt ginn. / Les données personnelles
que vous indiquez sur ce formulaire sont uniquement utilisées pour les besoins de Santé & Bien-Être
Hiefenech asbl et ne seront en aucun cas divulguées ou partagées avec des tiers.*