

**RÜCKFAX:**    0345 - 5170825

Behinderten- und Rehabilitations-  
Sportverband Sachsen-Anhalt e. V.  
Geschäftsstelle  
Am Steintor 14  
06112 Halle (Saale)

### **Bestellung Leitfaden Rehabilitationssport § 64 SGB IX**

Die Bestellung des Leitfadens Rehabilitationssport § 64 SGB IX erfolgt über

**Mitgliedsverein des BSSA**  
**(für 39,- € inkl. MwSt./ Leitfaden zzgl. Versandkosten)**  
**Rechnungsstellung erfolgt an Verein (per E-Mail - falls vorhanden)**

Bestellanzahl: \_\_\_\_\_

Vereinsname/-stempel: \_\_\_\_\_

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

**Privatperson aus Mitgliedsverein des BSSA, z. B. Übungsleiter**  
**(für 39,- € inkl. MwSt./ Leitfaden zzgl. Versandkosten)**  
**Rechnungsstellung erfolgt an Privatperson (per E-Mail - falls vorhanden)**

Bestellanzahl: \_\_\_\_\_

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_      Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Rechnungsanschrift:  
(Privatperson) \_\_\_\_\_  
Straße + Hausnummer, PLZ, Ort/Ortsteil

Vereinsname: \_\_\_\_\_

**Externe Interessenten (Privatperson)**  
**(für 79,- € inkl. MwSt./ Leitfaden zzgl. Versandkosten)**  
**Rechnungsstellung erfolgt an Privatperson (per E-Mail - falls vorhanden)**

Bestellanzahl: \_\_\_\_\_

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_      Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Rechnungsanschrift:  
(Privatperson) \_\_\_\_\_  
Straße + Hausnummer, PLZ, Ort/Ortsteil

Die Rechnung erhält der Verein/ die Privatperson auf der Grundlage dieser Bestellung.  
Der Versand des Leitfadens erfolgt nach Zahlungseingang.

.....  
**Datum**

.....  
**Unterschrift**