

Anmeldung Kurse

	Kursname:	Beitrag:
Kursbeginn:		Kursende:
Nachname		Vorname
Straße <small>(freiwillige Angabe)</small>		Hausnr. <small>(freiwillige Angabe)</small>
PLZ <small>(freiwillige Angabe)</small>	Ort <small>(freiwillige Angabe)</small>	Geburtsdatum <small>(freiwillige Angabe)</small>
Telefon privat <small>(freiwillige Angabe)</small>		Telefon dienstlich <small>(freiwillige Angabe)</small>
Mobil <small>(freiwillige Angabe)</small>		E-mail <small>(freiwillige Angabe)</small>

Datum, Unterschrift: _____

Rücktritt/Erstattung:

In begründeten Fällen können Sie bis zu 14 Tage vor Kursbeginn nur **schriftlich** von der Teilnahme zurücktreten. Wir müssen jedoch eine Verwaltungsgebühr von 25,00 € erheben. **Bei Erkrankung während der Laufzeit des Kurses kann, gegen Vorlage eines ärztlichen Attestes innerhalb von einer Woche nach der Krankmeldung, eine Rückerstattung erfolgen, wenn der Kursplatz schriftlich freigegeben wird.** Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich mit den Bedingungen der Datenerhebung und -verarbeitung gemäß EU-DSVGO & BDSGneu vom 25.05.2018 zur Kursverwaltung einverstanden. Diese Einwilligungserklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Gläubiger ID Kurhaus: DE 24 ZZZ 00000 287724

Lastschriftauftrag

1. Allgemeine Hinweise

Seit dem 01.02.2014 gilt ein standardisiertes, europaweit einheitliches bargeldloses Zahlungssystem (SEPA-Lastschriftverfahren). Wir werden Ihre Gebühren unter Ihrer persönlichen SEPA – Mandatsreferenz zu den vereinbarten Terminen von Ihrem Konto einziehen, sofern Sie uns hierzu ermächtigen.

einmalige Zahlung

2. SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Kurhaus gGmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kurhaus gGmbH gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Gebühr wird mit der Anmeldung fällig.

--	--

IBAN

Name des Geldinstitutes

Hinweise: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in: _____

Vom Kurhaus-Team auszufüllen:	Mandatsreferenznummer:
Mitarbeiter	<input type="checkbox"/> Kopie Verwaltung
Datum	Unterschrift