

Kursanmeldung

Füllen Sie pro Teilnehmer/in eine Anmeldung aus. Bei Kinderkursen tragen Sie das Kind ein.

	Kursnummer	Kurstitel	Kursgebühr
1			
2			
3			

Kursteilnehmer/in

Name:		Vorname:	
Strasse:			Haus Nr.:
PLZ:	Wohnort:		
Geburtsdatum:		Männlich <input type="checkbox"/>	Weiblich <input type="checkbox"/>
Telefon:		Mobil:	
E-Mail:			

Kontoinhaber/in (wenn von Teilnehmer/in abweichend)

Name:		Vorname:	
Strasse:			Haus Nr.:
PLZ:	Wohnort:		
Geburtsdatum:		Männlich <input type="checkbox"/>	Weiblich <input type="checkbox"/>
Telefon:		Mobil:	
E-Mail:			

Gläubiger ID GET: DE04ZZZ00001070777

Lastschriftauftrag:

1. Allgemeine Hinweise: Ab dem 01.02.2014 gilt ein standardisiertes, europaweit einheitliches Zahlungssystem (SEPA-Lastschriftverfahren). Wir werden von da an Ihre Gebühren unter Ihrer persönlichen SEPA-Mandatsreferenz eine Woche vor allg. Kursbeginn von Ihrem Konto einziehen, sofern Sie uns hierzu ermächtigen.
2. SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die Gemeinschaft Essener Turnvereine e.V. (GET), einmalig eine Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GET auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

IBAN / International Bank Account Number:

BIC / Bank Identifier Code:

Name des Geldinstituts:

Hinweise: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Anmeldebedingungen des Sport- und Gesundheitszentrums (SGZ), nachzulesen unter www.jugendhalle-schonnebeck.de, sind mir bekannt und ich erkenne diese an. Die Anmeldung ist nur gültig mit Ausfüllen der SEPA-Lastschrift oder mit Barzahlung vor Kursbeginn. Bitte beachten Sie, dass bei fehlerhafter Angabe der Bankverbindung Kosten bis € 10,- zu Ihren Lasten entstehen können. Mit der Anmeldung erklärt sich der/die Anmeldende entsprechend dem Bundesdatenschutzgesetz damit einverstanden, dass seine/ihre Daten mittels EDV unter Beachtung des Datenschutzgesetzes verarbeitet und innerhalb des SGZ verwendet werden.

Zahlungsmethode:

SEPA-Lastschrifteinzug

Barzahlung

☞ Bitte Zahlungsmethode ankreuzen!

Datum:

Unterschrift Teilnehmer/in:

Datum:

Unterschrift Kontoinhaber/Erziehungsberechtigter:

Von GET/GSG auszufüllen

Datum:

Mandatsreferenznummer: