

Anmeldung VHS Stolberg

Semester 1-2019

Kurs-Nummer

M				
M				

Kursgebühr

					€
					€

Teilnehmer/-innen bzw. gesetzliche Vertreter/-in:	
Name	Vorname
Straße und Hausnummer	PLZ und Wohnort
E-Mail	
Tel (tagsüber erreichbar)	Tel mobil

<input type="checkbox"/> männ-	<input type="checkbox"/> weib-	Geburtsdatum:	Nationalität:
--------------------------------	--------------------------------	---------------	---------------

Minderjährige Teilnehmer / Kind:	
Name, Vorname	Geb.-Datum
Name, Vorname	Geb.-Datum

Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich an und erkenne die Teilnahmebedingungen der VHS Stolberg an. Ich bin mit der Verarbeitung meiner persönlichen Daten durch die VHS zur Vertragserfüllung einverstanden. Die Verarbeitung der Daten erfolgt unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften. Kostenfreie Abmeldung bis 8 Tage vor Kursbeginn, bei Bildungswochen und Studienfahrten 14 Tage.

Ermäßigung (nur für ermäßigungsfähige Kurse lt. Teilnahmebedingungen)

Eine Kursermäßigung kann nur gewährt werden, wenn die Ermäßigungsnachweise in Kopie vor Kursbeginn der VHS vorliegen.

- Schüler/innen, Studierende, Auszubildende, Praktikant/inn/en und Bundesfreiwilligendienstleistende bis zum vollendeten 25. Lebensjahr, Empfänger/innen von Grundsi- cherung, Inhaber der Ehrenamts-

_____ Datum

_____ Unterschrift

Bitte Rückseite beachten und ggf. ausfüllen

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zu meinem bereits erteilten Lastschriftmandat für VHS-Gebühren ergeben sich keine Änderungen (z.B. Bankverbindung). **Ausfüllen entfällt.**

Vertragsgegenstand: VHS-Gebühren und Entgelte
Name des Zahlungsempfängers: Kupferstadt Stolberg –Volkshochschule
52220 Stolberg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE44ZZZ00000089581

SEPA- Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Kupferstadt Stolberg - VHS, die Zahlungen für von mir gebuchte Kurse und Veranstaltungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Dieses SEPA-Lastschriftmandat ist nicht mehr gültig, wenn ich 3 Jahre keinen Kurs besucht habe.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Kupferstadt Stolberg - VHS auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungs-Mandatsreferenz:

_____ (wird von der VHS vergeben)

Name, Vorname (Kontoinhaber/in)	
Straße und Hausnummer	PLZ und Wohnort
IBAN	
Bezeichnung des Kreditinstituts	BIC

Mit meiner Unterschrift gebe ich mein Einverständnis zur Verarbeitung meiner persönlichen Daten durch die VHS Stolberg zur Durchführung des Lastschrift-

Ort und Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in