



Familiename, Vorname

Straße, Hausnummer PLZ Ort

Telefon-Nummer Handy-Nummer Mail-Adresse (nur für relevante Kursinfos)

Ich möchte mich / Wir möchten uns / anmelden für:

Kursnr:	Kursname, Kursteilnehmer, Geburtsdatum, Schüler/Student (die Angabe des Geburtsdatums dient statistischen Zwecken)	Kursgebühr
_____	_____	_____ €
_____	_____	_____ €
_____	_____	_____ €
_____	_____	_____ €

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA- Lastschriftmandats

Kontoinhaber/-in _____
IBAN: _____
BIC, Bankinstitut _____

Hiermit ermächtige ich die Gemeinde Sontheim an der Brenz widerruflich, die von mir geschuldeten Kursgebühren bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von o.g. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen kann. Es gelten dabei, die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen:

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber/-in _____
Die allgemeinen Geschäftsbedingungen der vhs Sontheim an der Brenz erkenne ich rechtsverbindlich an. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass die Daten zu diesem Zweck erhoben und gespeichert werden.
Ort, Datum, Unterschrift _____

Familiename, Vorname

Straße, Hausnummer PLZ Ort

Telefon-Nummer Handy-Nummer Mail-Adresse (nur für relevante Kursinfos)

Ich möchte mich / Wir möchten uns / anmelden für:

Kursnr:	Kursname, Kursteilnehmer, Geburtsdatum, Schüler/Student (die Angabe des Geburtsdatums dient statistischen Zwecken)	Kursgebühr
_____	_____	_____ €
_____	_____	_____ €
_____	_____	_____ €
_____	_____	_____ €

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA- Lastschriftmandats

Kontoinhaber/-in _____
IBAN: _____
BIC, Bankinstitut _____

Hiermit ermächtige ich die Gemeinde Sontheim an der Brenz widerruflich, die von mir geschuldeten Kursgebühren bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von o.g. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen kann. Es gelten dabei, die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen:

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber/-in _____
Die allgemeinen Geschäftsbedingungen der vhs Sontheim an der Brenz erkenne ich rechtsverbindlich an. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass die Daten zu diesem Zweck erhoben und gespeichert werden.
Ort, Datum, Unterschrift _____