

KURSANMELDUNG

Bitte deutlich in Druckschrift ausfüllen!

Kursbezeichnung und Nr. _____

Kursgebühr: _____ Mitglied im Verein ja nein

Name des Kursteilnehmers: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon / Handy: _____

E-Mailadresse: _____

Straße, Nr., PLZ, Ort: _____

Oldenburg, den _____ Unterschrift _____

Der genannte Kursbeitrag wird innerhalb von zwei Wochen nach Kursanmeldung per SEPA-Lastschriftverfahren von Ihrem Konto eingezogen. Bei wiederkehrender Zahlung erfolgt die Anmeldung nur beim 1. Mal mit diesem Formblatt, danach über Unterschriften auf Listen. Es gelten die untenstehenden Bedingungen.

Zahlungsart: einmalige Zahlung wiederkehrende Zahlung

HINWEISE ZUR ANMELDUNG

Eine Anmeldung für den Kurs ist nur durch Abgabe der Kurskarte möglich.
Keine telefonische oder Mail-Voranmeldung!
Der Eingang der unterschriebenen Kursanmeldung gilt als verbindlich.

Mit der Unterschrift erkennt der / die Anmeldende die folgenden Bedingungen an:

Ein kostenfreier Rücktritt von einer Anmeldung ist bis 14 Tage vor Kursbeginn möglich. Danach ist der durch den Rücktritt der Anmeldung entstandene Schaden dem TuS Bloherfelde von 1906 e.V. zu erstatten.

Die Schadenhöhe wird wie folgt vereinbart:

- Rücktritt vor Kursbeginn: 10 €
- Rücktritt nach Kursbeginn. 100 % der Gebühr

Ein Rücktritt von der Anmeldung muss in jedem Falle schriftlich erfolgen.

TuS Bloherfelde von 1906 e.V.
Brandsweg 56
26131 Oldenburg

(Zahlungsempfänger)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000378767

Mandatsreferenz: _____
(wird vom Verein ausgefüllt)

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den TuS Bloherfelde von 1906 e.V., **einmalig eine Zahlung** von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom TuS Bloherfelde von 1906 e.V. auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen

Kreditinstitut (Name und BIC (8 oder 11 Stellen))

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Bearbeitungsvermerke TuS Bloherfelde – bitte nicht ausfüllen!