

## > ANMELDUNG

### Verbindliche Anmeldung (Bitte füllen Sie alle Felder vollständig aus)

Mit dieser verbindlichen Anmeldung verpflichte ich mich zur Zahlung der Kursgebühr. Eine schriftliche Abmeldung ist bis zu 7 Tage vor Kursbeginn möglich. Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen und erkenne sie an.  
Katholische Familienbildungsstätte Wuppertal | Bernhard-Letterhaus-Straße 8 | 42275 Wuppertal  
IBAN: DE53 3305 0000 0000 2840 18 | BIC: WUPSDE33XXX

.....  
Name Vorname  
.....  
Telefon E-Mail  
.....  
Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort  
.....  
Name Kind (nur Eltern-Kind-Kurse) Geb.-Datum Kind (nur Eltern-Kind-Kurse)

### Ich melde mich verbindlich zu folgenden Veranstaltungen an:

.....  
Veranstaltungs-Nr. Titel der Veranstaltung Gebühr  
.....  
Veranstaltungs-Nr. Titel der Veranstaltung Gebühr

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Kenntnisnahme der Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) und der Datenschutzerklärung. Ich bin mit der Verarbeitung meiner Daten einverstanden. Die AGB und die Datenschutzerklärung sind im Programmheft abgedruckt und können in der Einrichtung vor Ort sowie auf der Internetseite des Verantwortlichen eingesehen werden.

Ich stimme der Zusendung von allgemeinen Informationen & Newslettern zu. Diese Zustimmung kann ich jederzeit bei der oben genannten Einrichtung widerrufen.

.....  
Datum Unterschrift (ab 16 Jahren oder Erziehungsberechtigte)

### Wiederkehrendes SEPA-Lastschriftmandat mit späterer Mitteilung der Mandatsreferenz:

Katholische Familienbildungsstätte Wuppertal | Bernhard-Letterhaus-Straße 8 | 42275 Wuppertal

Gläubiger-Identifikationsnummer DE50SWT00000304425

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Katholische Familienbildungsstätte Wuppertal, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Katholischen Familienbildungsstätte Wuppertal auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

### Hinweis

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.

.....  
Kontoinhaber Name Vorname  
.....  
Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort  
.....  
Kreditinstitut BIC  
.....  
IBAN

.....  
Datum/Ort Unterschrift