

Baiersdorfer Sportverein e. V.
Anmeldung für das
Kursprogramm
Zeitraum __. Trimester _____

SPORT & GESUNDHEIT
BEIM BAIERSDORFER SV



Hiermit melde ich mich verbindlich für den folgenden Kurs an und ermächtige den Baiersdorfer Sportverein, die mit dieser Anmeldung fällig werdende Kursgebühr von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Baiersdorfer Sportverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datenschutz: Ich stimme der Erfassung, Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner auf dieser Anmeldung erklärten personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins-/Verbandszwecke erforderlich ist. Die gespeicherten Daten unterliegen dem Datenschutz (www.baiersdorfersv.de/datenschutz).

Gläubiger-ID: DE76ZZZ00000075425

Mandatsreferenz: _____

Die Mandatsreferenz wird dem Kursteilnehmer auf der Anmeldungskopie später mitgeteilt. Die Kursgebühr wird nach dem 2. Kurstag abgebucht.

Eine Rückerstattung der bereits gebuchten Gebühr kann im Krankheitsfall nur gegen Vorlage eines ärztlichen Attestes erfolgen.

Kurs-Nr.:	Beschreibung:	Leiter:	Gebühr:

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Tel. (tagsüber): _____

E-Mail: _____

Mitglied: ja nein

IBAN: _____

BIC: _____

Name der Bank: _____

Datum, Unterschrift: _____

Baiersdorfer Sportverein e. V.
Anmeldung für das
Kursprogramm
Zeitraum __. Trimester _____

SPORT & GESUNDHEIT
BEIM BAIERSDORFER SV



Hiermit melde ich mich verbindlich für den folgenden Kurs an und ermächtige den Baiersdorfer Sportverein, die mit dieser Anmeldung fällig werdende Kursgebühr von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Baiersdorfer Sportverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datenschutz: Ich stimme der Erfassung, Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner auf dieser Anmeldung erklärten personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins-/Verbandszwecke erforderlich ist. Die gespeicherten Daten unterliegen dem Datenschutz (www.baiersdorfersv.de/datenschutz).

Gläubiger-ID: DE76ZZZ00000075425

Mandatsreferenz: _____

Die Mandatsreferenz wird dem Kursteilnehmer auf der Anmeldungskopie später mitgeteilt. Die Kursgebühr wird nach dem 2. Kurstag abgebucht.

Eine Rückerstattung der bereits gebuchten Gebühr kann im Krankheitsfall nur gegen Vorlage eines ärztlichen Attestes erfolgen.

Kurs-Nr.:	Beschreibung:	Leiter:	Gebühr:

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Tel. (tagsüber): _____

E-Mail: _____

Mitglied: ja nein

IBAN: _____

BIC: _____

Name der Bank: _____

Datum, Unterschrift: _____