



SEPA- Lastschriftenmandat



Förde-vhs
Muhliusstraße 29-31
24103 Kiel

SEPA-Lastschriftenmandat

Förde-vhs
Muhliusstr. 29
24103 Kiel

DE73ZZZ00000080717

Gläubiger- Identifikationsnummer

Bitte füllen Sie das Formular in großen Druckbuchstaben aus.

Name der/des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift der/des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer

Anschrift der/des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort

IBAN der/des Zahlungspflichtigen (22 Zeichen)

BIC des Zahlungspflichtigen (11 Zeichen)

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Schicken Sie bitte das Original per Post an die Förde-vhs zurück!

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Förde-vhs, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Förde-vhs auf mein (unser) Konto gezogene Lastschriften 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.

Ort

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers (der Kontoinhaber)



Anmeldekarte

Förde-vhs

Muhliusstraße 29-31
24103 Kiel



Ich beantrage eine Ermäßigung des Entgeltes gemäß § 2 der Entgeltordnung der Volkshochschule.

Das Entgelt kann für SchülerInnen, StudentInnen, Auszubildende, Inhaber des Kieler Seniorenpasses, EmpfängerInnen von Arbeitslosengeld I und II oder Sozialhilfe auf Antrag / Nachweis ermäßigt werden. Die Ermäßigungsberechtigung muss innerhalb von 10 Tagen nach Anmeldung nachgewiesen werden.

Einen Nachweis

füge ich bei reiche ich innerhalb von 10 Tagen nach

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Veranstaltungen an:

	Kursnummer	Ersatzveranstaltung	Ersatzveranstaltung
1			
2			
3			

Herr Frau

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefon privat

dienstlich

Fax

E-Mail

Geburtsdatum

Ich erkenne die Teilnahmebedingungen (Entgeltordnung) an und erkläre mich mit der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten durch die Förde-vhs ausschließlich für interne Zwecke einverstanden.
Meine hier angegebene E-Mailadresse darf für Nachrichten o.ä. unter Angabe von Name und Adresse genutzt werden.

Datum, Unterschrift

Bearbeitungsvermerk (wird von der vhs ausgefüllt)
erledigt am:

Namenszeichen:

Die Zahlung der Kursgebühr wünsche ich per

Überweisung

Lastschrift

SEPA-Lastschriftmandat

liegt der Förde-vhs bereits vor

neues Mandat (siehe Seite 446)