

## Anmelde-formular – ERW-IN Kurse

### Hinweise

1. Füllen Sie das Anmelde-formular aus und senden Sie es zum Veranstalter.
2. Der Veranstalter sendet Ihnen eine Anmelde-bestätigung zu.
3. Die Teilnahme für eine Begleit-person eines schwer-behinderten Menschen ist kostenlos (Merk-zeichen „B“ im Schwer-behinderten-ausweis).
4. Mit der Anmeldung erklären Sie Ihr Einverständnis mit den Allgemeinen Geschäfts-bedingungen des Veranstalters.

| Wohin schicke ich das Anmelde-formular?                            |   |
|--|---|
| Name des Veranstalters<br><small>(siehe Kursausschreibung)</small> |  |
| Straße, Nummer   |   |
| Postleitzahl, Ort  |   |
| Fax, E-Mail  |   |

| Ihre persönlichen Daten |   |
|-------------------------|---|
| Ihr Vorname             |  |
| Ihr Nachname            |   |
| Ihre Adresse            |   |
| Ihre Telefon-nummer     |   |
| Ihre E-Mail             |   |
| Begleit-person          | <input type="checkbox"/> Eine Person begleitet mich während des Kurses.             |
| Ihr Geburtsdatum        | freiwillige Angabe  |

| Für welchen Kurs melden Sie sich an? |   |
|--------------------------------------|---|
| Titel des Kurses                     |  |
| Termin                               |   |
| Kurs-nummer und Kosten des Kurses    |   |

**Hinweis:** Diese Seite ist nicht leicht zu verstehen. Leider dürfen wir einige Fragen und Texte nicht verändern. Wenn Sie Hilfe brauchen sprechen Sie mit uns: ERW-IN Büro, Telefon 01 51 - 40 63 42 00.

Der Kurs ist bei der Lebenshilfe Bildung?

- Ich bezahle bar.  Ich bezahle per Einzugsermächtigung.

Der Kurs ist in der Volkshochschule?

- Ich bezahle per Einzugsermächtigung.  Ich bezahle bar.

Im Ausnahme-fall ist auch eine Barzahlung an der Kasse der Volkshochschule möglich. Bitte informieren Sie sich im Internet oder telefonisch über die Kassenöffnungszeiten.

Ihre Konto-daten, wenn Sie per Einzugsermächtigung zahlen.

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| Wem gehört das Konto?<br>Name: |  |
| IBAN                           |   |
| BIC                            |   |
| Kredit-institut                |   |

**Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige den oben genannten Veranstalter widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

**Sepa-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den oben genannten Veranstalter, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom oben genannten Veranstalter 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. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann. Dieses Mandat gilt für die/den Kontoinhaber/in und wird einmalig erteilt.

Persönliche Daten, wie zum Beispiel Ihr Name, Ihre Adresse und Telefon-Nummer, werden im Computer des Veranstalters gespeichert werden. Mit der Anmeldung erkenne ich die allgemeinen Geschäftsbedingungen des Veranstalters an. Die Mandatsreferenz entnehmen Sie bitte der Anmeldebestätigung/Rechnung.



Datum

Ihre Unterschrift

Unterschrift des  
Konto-inhabers.