Anmeldeformular

………..
Kurs / Veranstaltung Beginn/ Wochentag

………..
Name des/der Teilnehmer/in Telefon

………..
Anschrift des/der Teilnehmer/in

………..
Mail-Adresse

Ich ermächtige den Kneipp-Verein Regensburg e.V. die Kursgebühr für oben genannten Kurs einmalig von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. (Hinweis: Ich/wir kann/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.)

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/-in):

………………………………………………………………………………………………………..

Bankverbindung des Zahlungspflichtigen:

IBAN D E

BIC …………………………………….. (Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt)

Ich bin damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgesetze gespeichert und verarbeitet werden. Die Nutzung erfolgt ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke des Kneipp-Vereins und des Kneipp-Bund e.V. mit seinen Untergliederungen. Eine Weitergabe an Dritte z.B. für Werbezwecke findet nicht statt. Ich willige ein, dass die freiwillig angegebenen Daten zu den vorgesehenen Zwecken verarbeitet werden dürfen. Diese Einwilligung kann ich jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft durch eine Anzeige an den Kneipp-Verein widerrufen, dazu genügt auch eine E-Mail.

………..
Ort Datum

…….
Unterschrift des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/-in)

…….

Kneipp-Verein Regensburg e.V., Am alten Schlachthof 5, 93055 Regensburg,Tel. 0941-52117
E-Mail: kneippverein.regensburg@web.de