

Verbindliche Anmeldung

für die Teilnahme am Kursprogramm
der Volkshochschule im Landkreis Roth

Pro Person ein Formular. Danke für die deutliche Schreibweise.



Kurs-Nr.	Titel
Kurs-Ort	Beginn
Gebühr	

Name, Vorname *	
Straße, Nr. *	
PLZ, Ort *	
Tel. tagstüber	Tel. privat
Tel. mobil	
E-Mail	
Geburtsdatum (für statistische Zwecke)	

Bei Kinder- / Eltern-Kind-Kursen: * = Pflichtfeld
Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mir **per E-Mail weitere Veranstaltungsinformationen** (Newsletter etc.) zugeschickt werden.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Volkshochschule im **Landkreis Roth, Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE94 2220 0000 2463 06** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der zuständigen Volkshochschule 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.

Hiermit melde ich mich verbindlich an. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der vhs erkenne ich an.

Ein Rücktritt ist nur bis 7 Tage vor Unterrichtsbeginn möglich. **Die Anmeldung wird nicht bestätigt!** Mir ist bekannt, dass ich Kosten, die der vhs durch einen unberechtigten Widerruf, nicht ausreichende Kontodeckung oder fehlerhafte Angabe der Bankverbindung entstehen, erstatten muss.

Bankverbindung

IBAN DE _ _ _ _ _	
Bank	
Name, Vorname des Kontoinhabers	
Adresse des Kontoinhabers (falls abweichend vom Teilnehmer)	

Ich willige ein, dass die vhs meine Kontaktdaten zum Zwecke der Schulungsanmeldung und Kommunikation speichert und verarbeitet. Hinweise zum **Widerruf** dieser Einwilligung und zur Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit in der **Datenschutzerklärung**, die auf www.vhs-roth.de oder in den Außenstellen bzw. der Geschäftsstelle vorliegt, einsehen.

Datum	Unterschrift
-------	--------------



Verbindliche Anmeldung

für die Teilnahme am Kursprogramm
der Volkshochschule im Landkreis Roth

Pro Person ein Formular. Danke für die deutliche Schreibweise.



Kurs-Nr.	Titel
Kurs-Ort	Beginn
Gebühr	

Name, Vorname *	
Straße, Nr. *	
PLZ, Ort *	
Tel. tagstüber	Tel. privat
Tel. mobil	
E-Mail	
Geburtsdatum (für statistische Zwecke)	

Bei Kinder- / Eltern-Kind-Kursen: * = Pflichtfeld
Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mir **per E-Mail weitere Veranstaltungsinformationen** (Newsletter etc.) zugeschickt werden.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Volkshochschule im **Landkreis Roth, Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE94 2220 0000 2463 06** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der zuständigen Volkshochschule 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.

Hiermit melde ich mich verbindlich an. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der vhs erkenne ich an.

Ein Rücktritt ist nur bis 7 Tage vor Unterrichtsbeginn möglich. **Die Anmeldung wird nicht bestätigt!** Mir ist bekannt, dass ich Kosten, die der vhs durch einen unberechtigten Widerruf, nicht ausreichende Kontodeckung oder fehlerhafte Angabe der Bankverbindung entstehen, erstatten muss.

Bankverbindung

IBAN DE _ _ _ _ _	
Bank	
Name, Vorname des Kontoinhabers	
Adresse des Kontoinhabers (falls abweichend vom Teilnehmer)	

Ich willige ein, dass die vhs meine Kontaktdaten zum Zwecke der Schulungsanmeldung und Kommunikation speichert und verarbeitet. Hinweise zum **Widerruf** dieser Einwilligung und zur Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit in der **Datenschutzerklärung**, die auf www.vhs-roth.de oder in den Außenstellen bzw. der Geschäftsstelle vorliegt, einsehen.

Datum	Unterschrift
-------	--------------



Verbindliche Anmeldung

für die Teilnahme am Kursprogramm
der Volkshochschule im Landkreis Roth

Pro Person ein Formular. Danke für die deutliche Schreibweise.



Kurs-Nr.	Titel
Kurs-Ort	Beginn
Gebühr	

Name, Vorname *	
Straße, Nr. *	
PLZ, Ort *	
Tel. tagstüber	Tel. privat
Tel. mobil	
E-Mail	
Geburtsdatum (für statistische Zwecke)	

Bei Kinder- / Eltern-Kind-Kursen: * = Pflichtfeld
Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mir **per E-Mail weitere Veranstaltungsinformationen** (Newsletter etc.) zugeschickt werden.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Volkshochschule im **Landkreis Roth, Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE94 2220 0000 2463 06** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der zuständigen Volkshochschule 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.

Hiermit melde ich mich verbindlich an. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der vhs erkenne ich an.

Ein Rücktritt ist nur bis 7 Tage vor Unterrichtsbeginn möglich. **Die Anmeldung wird nicht bestätigt!** Mir ist bekannt, dass ich Kosten, die der vhs durch einen unberechtigten Widerruf, nicht ausreichende Kontodeckung oder fehlerhafte Angabe der Bankverbindung entstehen, erstatten muss.

Bankverbindung

IBAN DE _ _ _ _ _	
Bank	
Name, Vorname des Kontoinhabers	
Adresse des Kontoinhabers (falls abweichend vom Teilnehmer)	

Ich willige ein, dass die vhs meine Kontaktdaten zum Zwecke der Schulungsanmeldung und Kommunikation speichert und verarbeitet. Hinweise zum **Widerruf** dieser Einwilligung und zur Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit in der **Datenschutzerklärung**, die auf www.vhs-roth.de oder in den Außenstellen bzw. der Geschäftsstelle vorliegt, einsehen.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

