



## Anmeldung für Kurs an der Volkshochschule Rodgau vhs Kurs

● **Kursnummer:** 01.05. (Bitte Kursnummer ergänzen!)

**Kurstitel:** PEKiP®

### Kursteilnehmer

**Vorname und Nachname des Elternteils** \_\_\_\_\_

**Name des Kindes** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum** \_\_\_\_\_

**Straße** \_\_\_\_\_

**PLZ, Wohnort** \_\_\_\_\_

**Telefon tagsüber** \_\_\_\_\_ **Mobil** \_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_

**Geburtsjahr des Elternteils (für statistische Zwecke)** \_\_\_\_\_ **(freiwillige Angabe)**

SEPA-Lastschrift-Mandat liegt vor bzw. wird neu erteilt (dann Rückseite ausfüllen)

Ich möchte per Rechnung bezahlen (zzgl. € 2,50 pro Veranstaltung als Verwaltungsgebühr)

### Datum, Unterschrift:

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass alle Angaben freiwillig gemacht wurden und das Einverständnis erteilt wird, dass die angegebenen Daten gemäß unserer Datenschutzerklärung weiterverarbeitet werden.

Mit der Unterschrift werden die Teilnahmebedingungen der vhs Rodgau anerkannt (Diese sind dem Programmheft oder der Homepage [www.vhs-rodgau.de](http://www.vhs-rodgau.de) zu entnehmen oder können bei der vhs Rodgau erfragt werden, ebenso die Bestimmungen über Gebührenbefreiung/-ermäßigung).

**Die Anmeldung ist verbindlich. Wenn eine E-Mail-Adresse vorhanden ist, wird die Anmeldung gerne bestätigt. Sollten Sie keine Bestätigung erhalten, setzen Sie sich bitte telefonisch mit der vhs Rodgau in Verbindung.**

## Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04ZZZ00000026669

Ich/Wir ermächtige/n die Stadt Rodgau, einmalige / wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Rodgau auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

- Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Durch Widerspruch oder Rückgabe entstehende Bankspesen werden von mir / uns übernommen.

Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift das Lastschriftmandat sofort gelöscht wird.

- Mir ist bekannt, dass dieses Mandat, wenn es 36 Monate nicht mehr genutzt wird, automatisch nicht mehr gültig ist.

<b>Kurs-Nummer: Ro:</b> _ _ . _ _ . _ _	
Name, Vorname des/der Kontoinhaber/in :	
Straße und Hausnummer :	
Postleitzahl und Ort:	
IBAN: DE _ _   _ _ _ _   _ _ _ _   _ _ _ _   _ _ _ _   _ _	
E-Mail Adresse:	
Ort:	Datum:
Unterschrift des Kontoinhabers bzw. Verfügungsberechtigten:	

**Wichtig: unbedingt angeben, wenn der Zahlungspflichtige und der Kontoinhaber nicht identisch sind**

Die SEPA-Lastschrift bezieht sich auf Zahlungen für: \_\_\_\_\_