



Kunstspirale e.V. Hänigsen
Mittelstr. 2
31311 Hänigsen
Tel.: 05147- 979 90 30
kunstspirale@googlemail.com
www.kunstspirale-haenigsen.de

ANMELDUNG zu Kurs Nr. _____

Vor und Nachname des Teilnehmers _____

Anschrift _____

Telefon _____ Email _____

Geburtsdatum _____

Sepa Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Kunstspirale e.V. Zahlungen im unten aufgeführten Rahmen von meinem Konto per Lastschrift Verfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kunstspirale e.V. auf mein 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Einzug der Kursgebühr erfolgt

_____ € monatlich wiederkehrend von _____ bis _____

_____ € einmalig (Einzug ca. eine Woche vor Kursbeginn)

Vor und Nachname des Kontoinhabers _____

Anschrift _____

IBAN: DE __/____/____/____/____/____

Datum _____

Unterschrift des Kontoinhabers _____