

Thomas-Mayr-Str. 4 · 85567 Grafing · Telefon 08092 2309188 · [info@lebenbewegt-ev.de](mailto:info@lebenbewegt-ev.de) · [www.lebenbewegt-ev.de](http://www.lebenbewegt-ev.de)

## Erwachsenentraining Kurs \_\_\_\_\_

1 Block / 10 Termine

155 €

Name Antragsteller\*in (Bitte leserlich ausfüllen)

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail-Adresse

Bei der Anmeldung wird eine **Mitgliedschaft im Verein** „Leben bewegt e.V.“ vorausgesetzt.

Der Kurs geht über 10 Termine, ein verpasster Termin kann nicht nachgeholt werden.

Bei weniger als 5 Teilnehmern wird der Kurs auf 1 Stunde verkürzt.

Es gilt unsere Beitragsordnung (<https://lebenbewegt-ev.de/beitragsordnung/>).

Die Bestimmungen des Datenschutzes werden beachtet, alle Daten werden nur für Zwecke des Vereins verwendet.

Der Unterzeichner erklärt für sich die Teilnahme an dem angegebenen Erwachsenen-Kurs.

Ort, Datum

Unterschrift

**Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftverfahren (Gläubiger ID: Leben bewegt e.V. DE85ZZZ00000241715)**

Ich/Wir ermächtige/n Leben bewegt e.V. von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift alle fälligen Beträge und Forderungen für o. g. Person(en) einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Leben bewegt e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Die Gruppenbeiträge werden, je nach Abbuchungswahl oben, quartalsweise oder jährlich abgebucht. Hinweis zum Widerspruch: Ich/Wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditunternehmen vereinbarten Bedingungen. Die aus der Beitragsordnung resultierenden Zahlungsverpflichtungen bleiben auch bei Widerspruch unverändert bestehen. Bei Nichteinlösung entstehende Bankspesen gehen zu meinen/unseren Lasten.

Kontoinhaber\*in

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber\*in