

Wiedenbrücker Turnverein e.V. von 1887

Turnen - Schwimmen - Frauengymnastik - Seniorengymnastik - Spiel und Sport -
Leichtathletik - Lauffreizeit - Walking/Nordic-Walking - Judo - Aikido - Shaolin-Kempo - Badminton - Volleyball - Rugby -
Handball - Rehabilitationssport - Sportkurse - Wandern



Tel: 05242 / 550 190

www.WTV1887.de

Fax: 05242 / 90 80 27

Geschäftsstelle: Paul-Schmitz-Str. 20, 33378 Rheda-Wiedenbrück

11/18

Kurs-Anmeldung

Ich melde mich hiermit verbindlich für folgenden Kurs beim Wiedenbrücker Turnverein e.V. von 1887 an:

Kurs-Nummer: _____ **Kurstitel:** _____

(bitte unbedingt komplett und deutlich lesbar ausfüllen, ansonsten ist eine Zuordnung nicht möglich)

Anmeldedaten (vom Kursteilnehmer auszufüllen)

Name: _____

Telefon: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

e-Mail: _____

Bitte zutreffendes ankreuzen:

Ja Ich **bin** Mitglied im Wiedenbrücker Turnverein e.V. von 1887

Nein Ich bin **kein** Mitglied im Wiedenbrücker Turnverein e.V. von 1887

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die umseitigen Hinweise zum Datenschutz und zu den Anmeldebedingungen für Kurse zur Kenntnis genommen zu haben. Diese können auch unter: www.WTV1887.de eingesehen werden.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen der/des Erziehungsberechtigten)

Erteilung eines einmaligen SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger – Identifikationsnummer: **DE 7 4 W T V 0 0 0 0 2 3 5 3 1 7**

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Wiedenbrücker Turnverein, einmalig die für die Teilnahme am o.a. Kurs anfallenden Kursgebühren von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/ Wir 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.

Der Einzug findet jeweils zum Beginn des jeweiligen Kurses statt.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

I D . E . _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____ **D . E .** _____

Ort, Datum

Unterschrift (en) der / des Kontoinhaber/s