

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:
Kneipp-Verein Koblenz e.V.
Herberichstraße 44
56070 Koblenz

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE77ZZZ00000897773**

Mandatsreferenz: _____ (wird vom KV ausgefüllt)

für die Teilnahme am Kurs *Rückenfit*

Kursbeginn: _____ **Kurstag:** *Dienstag 18.45 Uhr*
Kursgebühr: 35.- € Mitglied / 45.- € Gast

Ich melde mich hiermit für obengenannten Kurs/Veranstaltung verbindlich an,
mit der Anmeldung wird die Kursgebühr fällig.

Name: _____ **Vorname:** _____

Straße: _____ **PLZ Wohnort:** _____

Telefon: _____ **Email:** _____

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Bankverbindung des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

IBAN

BIC (Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt)

Ort

Datum (TTMMJJJJ)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Ich bin damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgesetze gespeichert und verarbeitet werden. Die Nutzung erfolgt ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke des Kneipp-Verein Koblenz. Eine Weitergabe der Daten an Dritte z.B. für Werbezwecke findet nicht statt.

Ich willige ein, dass die freiwillig angegebenen Daten zu den vorgesehenen Zwecken verarbeitet werden dürfen. Diese Einwilligung kann ich jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft durch eine Anzeige an den Kneipp-Verein Koblenz widerrufen (es genügt eine E-Mail).