

Anmeldekarte

Kurs-Nr.	Titel	Gebühr

Ich ermächtige den KreisSportbund Viersen e.V. o.g. Gebühr von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KSB auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE31ZZZ00000174981
Mandatsreferenz entnehmen Sie bitte der Anmeldebestätigung.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Sportverein

Datum/Unterschrift

ABSENDER

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Handy: _____

E-Mail: _____



Ich habe die AGB gelesen und akzeptiert.



Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und akzeptiert.