



## Kursantragsformular:

**Kurs: Flexi-bar** **Kurs-Nr: Flexi-bar-2017-01**

**Leitung: Jeannette Schüler**

Der Kurs beginnt am 01.02.2017 und beinhaltet 10 Übungsstunden (a 60 Min.).  
Wann und wo: jeden Mittwoch 18:15 bis 19:15 Uhr im Anbau vom Sportzentrum des SV Althegnenberg.  
Die Kursgebühr beträgt für Mitglieder des SV Althegnenberg 20,- €, für Nichtmitglieder 50,- €. Nichtmitglieder sind über den BLSV nur für die Sportstunde versichert, nicht auf dem Hin- und Rückweg.

**Ansprechpartner: Jeannette Schüler Tel. 08202-9616104** **Sigrid Weber Tel. 08202-8178**

Hiermit melde ich mich verbindlich für den **Flexi-bar-Kurs** an.

Vorname:  Name:   
Geburtsdatum:  SVA-Mitglied:   
Plz:  Ort:  Straße:   
Telefon:  Mobil:   
email:

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: (Antragsteller bzw. gesetzlicher Vertreter)

Die Bedingungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), bzw. ab dem 25.05.2018 geltende Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), werden beachtet. Ihre Daten werden nur für verwaltungstechnische Zwecke bezüglich dieses Kurses verwendet.

**SEPA-Lastschriftmandat** Mandat für **Wiederkehrende Zahlungen**

**Anmerkung:** nur auszufüllen, wenn noch kein SEPA-Lastschriftmandat vorliegt.

Name des Zahlungsempfängers: **SV Althegnenberg** Professor-Zenneck-Str. 2 . 82278 Althegnenberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE53SVA00000160520** Mandatsreferenznummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **SV Althegnenberg e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **SV Althegnenberg e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Name und Adresse des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) falls abweichend vom Kursteilnehmer:

Plz:  Ort:  Straße:   
Name der Bank:   
IBAN:  BIC:

Ort / Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift: (Unterschrift des Kontoinhabers)

Die Kursgebühr von **20€ / 50€** wird am **07.03.2017** von dem oben genannten Konto im SEPA-Lastschriftverfahren eingezogen