

Anmeldung

(Bitte in Druckschrift ausfüllen)



Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Kurs-Veranstaltung an:

Kursbezeichnung: _____ Ort _____

Datum: _____ Tag und Zeit: _____

Kursgebühren: _____

Name, Vorname: _____

geboren am: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon: Privat _____ D _____

Nach Abgabe Ihre Anmeldung sind Sie verbindlich für den oben genannten Kurs angemeldet. Der Kursbeitrag wird nach Kursbeginn von Ihrem Konto abgebucht. Wenn Sie an dem Kurs nicht teilnehmen können, ist die Nennung einer Ersatzperson, die Ihren Platz einnimmt, bis zur ersten Kurseinheit möglich. Geschieht dies nicht, ist die Kursgebühr in voller Höhe durch Sie zu entrichten.

Einmalige Einzugsermächtigung für die Kursgebühr:

Name, Vorname: _____

PLZ/Wohnort: _____

Straße/HausNr.: _____

Bank/BLZ: _____

Kontonummer: _____

Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich. Hinsichtlich aller Kursgebühren tritt der gesetzliche Vertreter mit seiner Unterschrift unter den Aufnahmeantrag der Schuld des Kursteilnehmers bei und verpflichtet sich selbst zur fristgerechten Zahlung des Kursbeitrags.

Sollte mein Konto zum Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen pro medik concept GmbH & Co. KG durch die Zahlungsverweigerung des kontoführenden Instituts Kosten, werde ich diese auf Anforderung unverzüglich erstatten.