

Eingang:

bearbeitet:

## Anmeldung

**Teilnehmer:** \_\_\_\_\_ **geb. am:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Gesetzl. Vertreter:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **Handy:** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

### Kurse

**Musikgarten für Kinder**     ab 6 Monaten     ab 18 Monaten     ab 36 Monaten  
 10 x 35 Minuten    10 x 35 Minuten    10 x 45 Minuten  
 Kursgebühr 45 €    Kursgebühr 45 €    Kursgebühr 52 €

**Singing in English**    für Kinder von fünf bis sieben Jahren  
 10 x 35 Minuten    Kursgebühr 45 €

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Stadt Bühl -Stadtkasse-, Eisenbahnstr. 10, 77815 Bühl

Gläubigeridentifikationsnummer: DE55ZZZ00000068625

**1. Einzugsermächtigung**

Ich/wir ermächtige/n die **Stadt Bühl** widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden oben genannten Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

**2. SEPA-Lastschrift-Mandat**

Ich/wir ermächtige/n die Stadt Bühl, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der **Stadt Bühl** auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/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.

**Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber/in) ✎**

**Name, Vorname:**

**Anschrift:**

**Bankverbindung ✎**

IBAN (International Bank Account Number, internationale Kontonummer, 22 Stellen)

**D E** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC (Bank Identifier Code, internationale Bankleitzahl, 8 oder 11 Stellen)

| | | | | **D E** | | | | | | | |

Name des Kreditinstituts:

**x**

PLZ, Ort, Datum

Unterschrift/en des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)