

Einzugsermächtigung

Gläubigerident.: DE 76DRK00000034297

Hiermit ermächtige(n) ich/wir das DRK Kreisverband Solingen die Kursgebühr für folgende Kurse mittels Lastschrift einzuziehen.

Anmeldung „Eltern Schwimmen mit Ihren Kindern“ vom _____ betreffend den/die Kurs(e)

- Kurstermine
- | | |
|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 11.01. – 08.02.2020 | |
| <input type="checkbox"/> 15.02. – 21.03.2020 | ohne 22.02.2020 |
| <input type="checkbox"/> 28.03. – 09.05.2020 | ohne 11.04. + 18.04.2020 |
| <input type="checkbox"/> 16.05. – 27.06.2020 | ohne 22.05. + 30.05.2020 |
| <input type="checkbox"/> 18.07. – 15.08.2020 | |
| <input type="checkbox"/> 22.08. – 26.09.2020 | ohne 12.09.2020 |
| <input type="checkbox"/> 10.10. – 07.11.2020 | |
| <input type="checkbox"/> 14.11. – 12.12.2020 | |

Kontoinhaber(in) _____

(Bitte in D R U C K B U C H S T A B E N)

IBAN

DE _____

Bank/BIC _____

Nicht bezahlte Lastschriften müssen wir mit einer Bearbeitungsgebühr von

€ 10,00

belasten.

Diese Regelung erkennen Sie mit Unterzeichnung dieser Einzugsermächtigung ausdrücklich an.

- Ich bin/Wir sind mit der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner/unsere vorgenannten Daten durch den DRK-Kreisverband Solingen e.V. zum Zweck des Einzuges per Lastschrift einverstanden. Mit/Uns ist bekannt, dass diese Einwilligung jederzeit widerrufen werden kann. Bei Widerruf dieser Erklärung erlischt der Anspruch auf Kursteilnahme.

Ort/Datum _____

Unterschrift(en) _____