

Anmeldevertrag

Prüfungsvorbereitung für gepr. Fachwirt/in im Gesundheits- und Sozialwesen (IHK) Wiederholung

Name / Vorname:	_____
Straße:	_____
PLZ / Ort:	_____
Telefon:	dienstl _____ privat _____
Email:	_____
Geburtsdatum:	_____
Firma:	_____
Straße:	_____
PLZ / Ort:	_____
Schulabschluss:	_____
Ausbildung zum/zur:	_____ von _____ bis _____
Berufspraxis als:	_____ von _____ bis _____
	_____ von _____ bis _____

Bitte legen Sie
ein Passfoto
für unsere
Lehrgangsakte
bei!

Hiermit melde ich mich unter Anerkennung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Kolping Akademie für Erwachsenenbildung gemeinnützige GmbH (www.kolping-akademie-muenchen.de) verbindlich an.

- ☐ Anlagen zur Anmeldung (Lebenslauf, Kopie der IHK-Prüfungszulassung) liegen bei.

Lehrgangsart:

- ☐ Berufsbegleitender Kurz-Lehrgang 13.06.2019 – 27.07.2019,
Lehrgangsgebühr: 890,00 €

Wie wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, entnehmen Sie bitte unserer Homepage unter „Informationen nach DS-GVO“.

Ort, Datum

Unterschrift

Gewünschte Zahlungsart:

- ☐ Überweisung des Gesamtbetrages nach Rechnungsstellung an o.g. Teilnehmer/in
- ☐ Überweisung des Gesamtbetrages nach Rechnungsstellung an o.g. Firma
(nur gültig mit Kostenübernahmeschreiben)
- ☐ Monatliche Abbuchung per SEPA-Basis-Lastschriftverfahren:
Zwei Raten zu je 445,00 €
- Bitte füllen Sie das beiliegende SEPA-Lastschriftmandat aus!**

Kolping-Akademie für Erwachsenenbildung
gemeinnützige GmbH
Adolf-Kolping-Str. 1
80336 München

Gläubigeridentifikationsnummer	DE40ZZZ00000479302
Mandatsreferenz:	

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Kolping-Akademie für Erwachsenenbildung gemeinnützige GmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kolping-Akademie für Erwachsenenbildung gemeinnützige GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name, Vorname (Kontoinhaber):	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
IBAN:	
BIC:	
Bank:	

Datum und Ort

Unterschrift Kontoinhaber/in