



# Unverbindliche Anmeldung/Unterrichtsvertrag

## BLOCKFLÖTEN-KURS „ANPFIFF“ (01.01. - 31.12.2018)

<b>Schüler/in</b>		
<input type="checkbox"/> weiblich		
<input type="checkbox"/> männlich		
Name	Vorname	Geburtsdatum
_____ _____ _____		
Straße	PLZ	Ort
_____ _____ _____		
E-Mail	Tel. mobil	Tel. Festnetz
_____ _____ _____		
<b>Erziehungsberechtigte/r</b>		
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		
_____		
Name, Vorname		Geburtsdatum
_____ _____ _____		
<b>Zahlungspflichtige/r</b>		
<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau		
_____		
Name, Vorname		Geburtsdatum
_____ _____ _____		

**Gewünschter Kurs** (bitte alle möglichen Termine ankreuzen):

- Kurs A**                      dienstags,    16.00 - 16.50 Uhr
- Kurs B**                      mittwochs,    15.45 - 16.35 Uhr
- Kurs C**                      mittwochs,    16.00 - 16.50 Uhr
- Kurs D**                      donnerstags, 16.00 - 16.50 Uhr

**Unterrichtsgeldermäßigung:**

- BAföG/HAföG                       Leistungen nach SGB II/XII
- Arbeitslosengeld                       Familienermäßigung

Von den allgemeinen Vertragsbedingungen und der z. Zt. gültigen Preisliste habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie an. Der Vertrag wird erst gültig mit dem Erhalt unserer Aufnahmebestätigung oder der Aufnahme des Unterrichts.

Ort, Datum:



\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen



# SEPA-Lastschriftmandat

Wiesbadener Musik- & Kunstschule  
Gläubiger-ID: DE82ZZZ00000081816

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

### Kontoinhaber/in:

Herr  Frau \_\_\_\_\_

Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

### Einzugsermächtigung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Wiesbadener Musik- und Kunstschule e. V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den o. g. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom o. g. Zahlungsempfänger 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN DE\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Datum, Ort, Unterschrift Zahlungspflichtige/r