

Anmeldeformulare finden Sie auch unter [www.fambinis.de](http://www.fambinis.de) („Kursanmeldung“)

fambinis Familienzentrum Friedrichsdorf e.V.  
Ringstr. 7, 61381 Friedrichsdorf  
Tel.: 06172/954968 Fax: 06172/764399



## Anmeldung

Ich melde mich verbindlich für folgende Veranstaltung an:

Kurs: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_

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

Tel./Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Mitglied  Kein Mitglied

Die Anmeldebedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an (s. Vereinsordnung).

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder meines Kindes/meiner eigenen Person auf unserer Homepage oder bei Berichterstattung in der Presse im Zusammenhang mit dem fambinis, veröffentlicht werden dürfen.

Ja  Nein

Haben Sie ab 2014 schon einmal eine Veranstaltung bei uns besucht?

Ja  Nein  (WICHTIG bitte ankreuzen, betr. Mandat) Mandatsref.: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige das fambinis Familienzentrum Friedrichsdorf e.V. die Gebühr für die oben stehende Veranstaltung einmalig mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom fambinis auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Der Betrag wird frühestens 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn eingezogen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die fambinis GläubigerID lautet: DE25ZZZ00000289064

Die Mandatsreferenz (Mitgliedern liegt sie bereits vor) wird Ihnen nachgereicht.

Zahlungspflichtiger: (Name, Vorname) \_\_\_\_\_

Betrag: \_\_\_\_\_ Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Kto.-Inhaber: (falls abweichend) \_\_\_\_\_

Bankspesen bei Rückgabe und Widerspruch trägt der Teilnehmer.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber \_\_\_\_\_