



Tel: 02 81/1 56-240

Fax: 0281/156-209

Email: FBS@diakonie-wesel.de

www.diakonie-wesel.de

# Anmeldung

## Ev. Familienbildungsstätte Wesel

Lutherhaus

Korbmacherstrasse 12 - 14

46483 Wesel

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE 65ZZZ00000362743

Mandatsreferenznummer:

besteht aus der Kurs-ID und Ihrem Namen und wird bei Abbuchung mitgeteilt

Ich melde mich verbindlich zu folgender Veranstaltung an:

Kurs Nr. / Kurs-ID	Kurstitel	Kursort	Kursleitung
Start-Datum u. Uhrzeit	Anzahl d. Treffen	Betrag in €	

Die im Programmheft veröffentlichten Allgemeinen Geschäftsbedingungen erkenne ich an.

**Sie erhalten keine Anmeldebestätigung.** Sollte der Kurs ausgebucht sein oder nicht zustande kommen, werden Sie benachrichtigt.

Name, Vorname	
Straße	
PLZ und Ort	
Telefon	
Email	
Vorname / Nachname Kind	Geburtsdatum Kind

Ich ermächtige den Kirchenkreis Wesel/ Ev. Familienbildungsstätte, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kirchenkreis Wesel/ Ev. Familienbildungsstätte 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.

Kontoinhaber:	Kreditinstitut:
BIC: _ _ _ _ _   _ _ _ _	
IBAN: DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _	
Ort, Datum:	Unterschrift: