



Anmeldung

Mitgliedsnummer	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse - Straße	
Adresse - PLZ/Ort	
Telefon - Festnetz	
Telefon - Mobil	
eMail-Adresse	
Name / Vorname gesetzlicher Vertreter	
Zeitraum/Text	
Tag/Uhrzeit Unterricht	
<input type="checkbox"/> Einzelanmeldung <input type="checkbox"/> Familienrabatt <input type="checkbox"/> Gruppe <input type="checkbox"/> Samstagunterricht <input type="checkbox"/> Sonstiges	
Unterrichtsgebühren pro Monat in Euro	
Sonstiges	

Mit der Anmeldung erkenne ich die Unterrichtskonditionen und Gebührenliste des Malorts Lauffen an.

Einzugsermächtigung:

Name / Vorname Kontoinhaber	
Bankname / BIC	
IBAN	

Ich ermächtige den Malort Lauffen, die von mir zu entrichtenden Unterrichtsgebühren jeweils zum 1. eines Monats mit dem SEPA-Lastschriftverfahren von meinem oben genannten Konto einzuziehen. Fällt dieses Datum auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag erfolgt die Abbuchung am darauf folgenden Werktag.

Ich erkenne die mir ausgehändigte Schul- und Gebührenordnung des Malorts Lauffen in ihrer jeweils gültigen Fassung an.

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmers oder gesetzlichen Vertreters und Zahlungspflichtige