

Anmeldung Schwimmschule

(bitte vollständig und leserlich ausfüllen)



Schwimmkurs der Schwimmschule Heidelberg (Schwimmbad, INF 700)

- | Uhrzeit | Gruppengröße |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Freitag 15:45 – 16:30 Uhr | <input type="checkbox"/> Einzelunterricht (85 Euro pro Monat) |
| <input type="checkbox"/> Freitag 16:30 – 17.15 Uhr | <input type="checkbox"/> 2er Gruppe (65 Euro pro Monat) |
| <input type="checkbox"/> Freitag 17.15 – 18.00 Uhr | <input type="checkbox"/> 3er Gruppe (50 Euro pro Monat) |
| | <input type="checkbox"/> 4er Gruppe (35 Euro pro Monat) |

Hiermit melde ich meine/n Tochter/Sohn zum Schwimmkurs der Schwimmschule Heidelberg an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Foto- und Videoaufnahmen meines Kindes zum Zwecke der Veröffentlichung auf der Homepage, Flyer oder in Zeitungsberichten genutzt werden können.

Datum Eintritt in die Schwimmschule: 23.09.2016

Name	Vorname	Geburtsdatum
Name Erziehungsberechtigte/r		Telefon
Vollständige Adresse		E-Mail

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers: Vision Bewegungskinder gGmbH, Im Neuenheimer Feld 700, 69120 Heidelberg Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 34VBK00001672704 IBAN: DE73672901000058254800 BIC: GENODE61HD3
--

Ich ermächtige die Ballschule Heidelberg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die der Ballschule Heidelberg auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. **Hinweis:** Diese Anmeldung ist verbindlich ,die Kündigung ist nur zum jeweiligen Quartalsende möglich. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

As part of your rights, you are entitles to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be declaimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Hiermit ermächtige ich die Ballschule Heidelberg widerruflich, den monatlichen Beitrag in Höhe von **85 Euro** von meinem Konto einzuziehen.

IBAN-Nummer	BIC
-------------	-----

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

