Musikverein Biengen e.V. Am Huligraben 6 79189 Bad Krozingen

Vorsitzende:
Norbert Bekermann
Am Huligraben 6
79189 Bad Krozingen-Biengen
Tel. 07633 15357
E-Mail: n_bekermann@yahoo.de

Michael Hanser
Schwimmbadstraße 10
79238 Ehrenkirchen
Tel. 07633 9290353
E-Mail: michi-evi@t-online.de

Adrian Bleile
Obere Ledergasse 4
79189 Bad Krozingen-Biengen
E-Mail: adi.bleile720@outlook.de

Jugendvertreterin:
Yvonne Joos
Haupstraße 16
79189 Bad Krozingen-Biengen
Tel. 0152 32702612
E-Mail: jugend-mvbiengen@t-online.de

Anmeldung zur Instrumentalausbildung Blockflöte

Ich,

Vorname	Name
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort
E-mail Adresse	Telefon

melde mein Kind

Vorname	Name	Geburtsdatum

zum Blockflöten Unterricht

Ausbildungsbeginn am 01 . 10 . Ausbilderin: Ute Bongert

Ich verpflichte mich, die vereinbarten Ausbildungskosten für die Dauer der Ausbildung zu tragen. Diese betragen zur Zeit pro Monat :

◯ bei Einzel-Unterricht, wöchentlich 30 Minuten	60,00€ mtl. pro Kind
◯ bei Kombi-Unterricht, 30 Minuten in der Zweiergruppe	33,00€ mtl. pro Kind
◯ bei Kombi-Unterricht, 45 Minuten in der Zweiergruppe	47,00€ mtl pro Kind
◯ bei Kombi-Unterricht, 45 Minuten in der Dreiergruppe	33,00€ mtl. pro Kind

Es wird darauf hingewiesen, dass eine Kündigung des Ausbildungsverhältnisses unter Einhaltung einer 6-wöchigen Frist nur zum 31.März bzw. 30.September eines Kalenderjahres möglich ist. Wird die Ausbildung vom Auszubildenden bzw. seinem gesetzlichen Vertreter ohne Einhaltung der Kündigungsfrist vorzeitig beendet, so sind die gesamten Ausbildungskosten bis zum nächstmöglichen Kündigungstermin zu tragen.

Biengen,	
Ort, Datum	Unterschrift des Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Musikverein Biengen e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Musikverein Biengen e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber/in Vorname

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Kreditinstitut (Name)

BIC

DE / / / / /

IBAN

Gläubiger-ID: DE68ZZZ00000721686; Die Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt.

Die vereinbarten Ausbildungskosten werden zum 30. jeden Monats von o. g. Konto eingezogen.

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.
Sollte die Abbuchung vom angegebenen Konto nicht durchgeführt werden können und weitere Buchungen erforderlich werden, können zusätzliche Gebühren anfallen.
Weiterhin bin ich damit einverstanden, dass meine hier angegebenen Daten auf einem vereinseigenen Datenträger gespeichert werden.

Biengen,

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber