



# Lehrgangsanmeldung

Sportregion Osterholz-Rotenburg-Verden			
Hella Rosenbrock		Tel: 04281-1811	
Molkereistr. 30		Fax.:04281-2693	
27404 Zeven		E-Mail: anmeldung@ksb-rotenburg.de	

Veranstaltung-Nr.: <b>2/31/29518</b>		Titel: <b>LQZ „Sprache lernen in Bewegung“ am 16.05.2023</b>	
Vorname u. Name:		Geb.-Datum:	
Straße u. Hausnummer:			
PLZ u. Ort:			
Telefon:		E-Mail:	
C-Lizenznr.:		gültig bis:	
Mitglied in folgendem Sportverein:		<input type="checkbox"/> Ich bin <b>nicht</b> Mitglied eines Sportvereins*	
Mein Verein ist Mitglied des Landessportbundes Niedersachsen*		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Vegetarisches Essen erwünscht: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Übernachtung erwünscht: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
--	---

\* Teilnehmende, die nicht in einem Sportverein des LandesSportBundes Nds. Mitglied sind, zahlen einen erhöhten Teilnahmebeitrag.

## ~~SEPA-Lastschrift-Mandat (Einzugsermächtigung)~~

~~Gläubiger-Identifikationsnummer: **Diese wird Ihnen am Lehrgangstag mitgeteilt!**  
Mandatsreferenz: **Diese wird Ihnen am Lehrgangstag mitgeteilt!**~~

~~Ich ermächtige den \_\_\_\_\_ (bitte hier den Sportbund eintragen), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportbund 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.~~

Name des Kreditinstitutes:	
BIC:	IBAN:
Abweichende/r Kontoinhaber/in: (wenn mit Teilnehmerin bzw. Teilnehmer nicht identisch ist)	

~~\_\_\_\_\_  
Ort, Datum~~

~~\_\_\_\_\_  
**Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers**  
(wenn nicht mit Teilnehmerin/Teilnehmer identisch)~~

Mit der Weiterleitung meiner Adressdaten (inkl. Telefon und E-Mail) an die übrigen Teilnehmenden zwecks Bildung von Fahrgemeinschaften bin ich **nicht** einverstanden.

**Datenschutzhinweis:** Die Anmeldedaten werden unter Berücksichtigung des Datenschutzes elektronisch gespeichert.

**Die allgemeinen Geschäftsbedingungen zur Lehrgangsanmeldung (siehe Lehrgangsbroschüre) habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers  
bzw. bei Minderjährigen des/der Sorgeberechtigten