

Lehrgangsanmeldung



KSB Osterholz
Celina Duschner
Bahnhofstr. 97a
27711 Osterholz-Scharmbeck

Bitte zurücksenden bis zum 28.11.2024
E-Mail: info@ksb-osterholz.de oder bildung@ksb-osterholz.de
Fax.: 04791-502102

Veranstaltung-Nr.: 4\30\35412	Qualifix online-Seminar „Beschäftigung im Sportverein Sozialversicherung - Lohnsteuer“ am 03.12.2024 von 18:30 h – 20:45 h
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 nicht Mitglied eines Sportvereins*
Mein Verein ist Mitglied des Landessportbundes Niedersachsen*	<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