



Anmeldung

bitte vollständig ausgefüllt, ausdrucken, unterschreiben und sende (faxen 07141/2520725) an:

Katholische Erwachsenenbildung Ludwigsburg
Haus Edith Stein
Parkstraße 34
71642 Ludwigsburg

Ich melde mich hiermit verbindlich zu der/den folgenden Veranstaltungen an:

KursNr	Kursbezeichnung	Kursgebühr

Name*	
Vorname*	
Email-Adresse**	
Vorwahl/Telefon*	
Straße*	
PLZ/Ort*	

- Den **Allgemeinen Geschäftsbedingungen** der Katholischen Erwachsenenbildung Kreis Ludwigsburg e.V. (siehe Programmheft, www.keb-ludwigsburg.de oder in der Geschäftsstelle) stimme ich zu.
- Ich begleiche die anfallenden Gebühren bequem **per SEPA-Lastschriftmandat** (bitte das Formular auf der Seite 2 ausfüllen!).
- Ich begleiche die anfallenden Gebühren **bar in der Geschäftsstelle** (bitte die Bürozeiten beachten)
Ich weiss, dass meine Anmeldung erst mit der Bezahlung gültig wird.

Unterschrift	
Ort, Datum	

SEPA-Lastschriftmandat:

Zahlungsempfänger: Katholische Erwachsenenbildung Kreis Ludwigsburg e.V.
Haus Edith Stein, Parkstraße. 34, 71642 Ludwigsburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE90ZZZ00000567545

Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich/Wir ermächtige/n die Kath. Erwachsenenbildung Kreis Ludwigsburg e.V., von nachstehendem Konto die anfallenden Kursgebühren mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger 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.

Kontoinhaber/in*	
Anschrift (falls abweichend von Anmeldedaten)	
IBAN*	
BIC*	

- Den **Allgemeinen Geschäftsbedingungen** der Katholischen Erwachsenenbildung Kreis Ludwigsburg e.V. (siehe Programmheft, www.keb-ludwigsburg.de oder in der Geschäftsstelle) stimme ich zu.
- Bitte schicken Sie mir das aktuelle Programmheft.
- Bitte senden Sie mir aktuelle Veranstaltungshinweise an meine E-Mailadresse (ich kann diesen Service jederzeit widerrufen)

* (Diese Felder bitte ausfüllen.)

** (Notwendig für eine E-Mail-Rückbestätigung.)

Unterschrift	x
Ort, Datum	

Ihre Katholische Erwachsenenbildung bedankt sich herzlich für Ihre Anmeldung!

Raum für Ihre Miteilungen an die Geschäftsstelle der keb-Ludwigsburg: