



Freier Musikverein Paukenschlag e. V. · Sagarder Weg 3 · 01109 Dresden · Tel. (03 51) 8 80 50 29 · Fax (03 51) 8 88 73 34
E-Mail paukenschlag@musikverein-paukenschlag.de · www.musikverein-paukenschlag.de
Ansprechpartner Verein: Alexander Karadschow (Bereichsleiter Musikschule / Kulturverein)

Anmeldung für den Kurs 884 – „MUSIKMÄUSE“,

Familienzentrum Heiderand e.V., Boltenhagener Str. 70, 01109 Dresden

Der Freie Musikverein Paukenschlag e.V. bietet den Kurs für **Sommer 2018** an.

Voraussichtlicher Kursbeginn: **27.08.2018**

Ich, melde mich und mein Kind verbindlich an.
Name, Vorname des Erziehungsberechtigten (bitte Druckbuchstaben) (Name, Vorname)

Geburtsdatum d. Elternteils:..... Sind Familienmitglieder bereits Schüler unseres Musikvereins? Ja/Nein

Adresse:

Telefon und E- Mail (wichtig!):

Die Anmeldung wird durch meine Unterschrift bestätigt und ist einem Vertrag gleichzusetzen. Änderungen und Streichungen im Vertrag sind nicht zulässig. Eine Kopie dieses Vertrages geht mir nach der Gruppeneinteilung zu. Der Unterricht findet in den Räumen der oben genannten Einrichtung und mit Genehmigung der Leiterin statt. Der Musikverein verpflichtet sich, **8 Unterrichtsstunden á 30 min.** zu erteilen.

**6 - 9 Kinder pro Gruppe
(mit jeweils einem
Elternteil)
50,00 €**

Keine Erstattung für nicht in Anspruch genommene Stunden bei späterem Kurseinstieg. Durch die zeitliche Begrenzung dieses Vertrages ist eine vorzeitige Kündigung in der Regel nicht möglich. In begründeten Ausnahmefällen und bei eintretender Unzumutbarkeit ist er nur mit der Zustimmung beider Vertragspartner vorzeitig zu lösen.

Die Gebühren werden bis zum 15/ September 2018 fällig.

Bei verspätetem Zahlungseingang werden Mahngebühren in Höhe von 5,00/10,00 € erhoben.

Bei fehlendem Zahlungseingang behält sich der Verein eine Aussetzung des Vertrages vor.

Zahlungsweise (bitte ankreuzen): Überweisung
 Lastschrift (Bitte Einzugsermächtigung auf Rückseite ausfüllen)

Der Freie Musikverein Paukenschlag e.V. verpflichtet sich, unter Berücksichtigung der allgemeingültigen gesetzlichen Regelungen, die erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben zu verarbeiten bzw. zu nutzen. Eine Weitergabe der vorgenannten Daten an Dritte bzw. Missbrauch der Daten durch den Träger wird ausgeschlossen. Bei Verstößen gegen diesen Paragraphen gelten die gesetzlichen Regelungen der DSGVO. Die Datenschutzerklärung des Freien Musikverein Paukenschlag e.V. ist veröffentlicht unter www.musikverein-paukenschlag.de, ich habe davon Kenntnis genommen.

X
Datum

X
Unterschrift Teilnehmer / ggf. Erziehungsberechtigter

Zahlungsgrund: 884+ Vor- u. Nachname Kind

Bankverbindung: Deutsche Kreditbank AG, BIC: BYLADEM1001 IBAN: DE23 1203 0000 1007 2929 21

Dieser Vertrag gilt auch als Vorabankündigung im SEPA – Lastschriftverfahren – unsere Gläubiger – ID: DE38FMP00000146337, Ihre Mandatsreferenznummer:

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Freier Musikverein Pauenschlag e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Sagarder Weg 3

Postleitzahl und Ort:

01109 Dresden

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE38FMP00000146337

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Zahlernummer:

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **Freier Musikverein Pauenschlag e.V.** widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Freier Musikverein Pauenschlag e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Freier Musikverein Pauenschlag e.V.** auf mein / unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):