Anmeldung Herbst 2024

SCHWEINFURT
Zukunft findet Stadt

Volkshochschule Schweinfurt
Schultesstraße 19b ● 97421 Schweinfurt
Telefon 09721/51-5444 ● Telefax 09721 / 51-5445
E-Mail: vhs@schweinfurt.de

Kursnummer(n)

Name **Vorname**

Straße

PLZ **Wohnort**

Telefonisch erreichbar

E-Mail:

Ermäßigung bei mit (E) gekennzeichneten Kursen in Höhe von 20%

- ❑ **Azubi, SchülerIn, StudentIn**
- ❑ **Eltern oder Kinder aus einer Familie mit mindestens drei Kindern unter 18 Jahren**
- ❑ **Schwerbehinderte(r)**
- ❑ **Arbeitslose(r)**
- ❑ **Bundesfreiwilligendienstleistende(r)**
- ❑ **Freiwillige(r) im Sozialen/Ökologischen Jahr**

Ermäßigung bei allen Kursen für

- ❑ **SozialausweisinhaberInnen in Höhe von 50% mindestens jedoch 16,50 € Eigenbeteiligung**
- ❑ **Inhaber der Bayerischen Ehrenamtskarte oder Jugendleiterkarte in Höhe von 10% mindestens jedoch 16,50€ Eigenbeteiligung**

NACHWEISE BITTE BEILEGEN!

Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz:
Die im Anmeldeformular angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.
Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht:
Ich bin gemäß Art. 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der Volkshochschule Schweinfurt um umfangreiche Auskunftserteilung zu meinen gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß Art. 17 DSGVO kann ich jederzeit gegenüber der Volkshochschule Schweinfurt die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Ich kann darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von meinem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Ich kann den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an die vhs-Schweinfurt übermitteln. Mir entstehen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Tarifen.
Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben, verpflichte mich mit der Abgabe dieser Anmeldekarte zur Zahlung der Kursgebühr, gleichzeitig erkenne ich die Geschäftsbedingungen der vhs Schweinfurt an. Bei fehlerhaften oder unvollständigen Einzugsermächtigungen geht die Rücklastschrift-Gebühr zu Lasten des/der vhs-Teilnehmers/Teilnehmerin.
Ablehnung der Datennutzung zu weiteren Zwecken
☐ Zukünftige vhs-Programmhefte möchte ich nicht mehr zugeschickt bekommen.

Datum / Unterschrift:

Angabe der Bankverbindung bitte in diesem Abschnitt!
(nur erforderlich, sofern noch kein SEPA-Mandat erteilt wurde oder bei Änderung der Kontodaten)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

Stadt Schweinfurt
Volkshochschule
Schultesstraße 19b
97421 Schweinfurt

Gläubiger-ID: **DE33000100000124214**

Mandatsreferenz:
(die Mandatsreferenznummer erhalten Sie im Zuge der ersten SEPA-Lastschrift von der vhs mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich / Wir (Kontoinhaber / Zahler) ermächtige/n, die o.a. Zahlungsempfängerin (Gläubigerin), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich / wir mein / unser unten genanntes Kreditinstitut an, die von der Zahlungsempfängerin (Gläubigerin) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften zum jeweiligen Fälligkeitstermin 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

Kontoinhaber / Zahler (Name, Firma)

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Kreditinstitut Kontoinhaber / Zahler

BIC

IBAN

DE																				

Ort, Datum: Eigenhändige Unterschrift / en des Zeichnungsberechtigten

…….. ……