



Bitte per Post oder E-Mail (auch ohne Unterschrift gültig) zurücksenden

Gabriele Eder
Johannisweg 25
84030 Ergolding

Kurs-Anmeldung

Hiermit melde ich mich für folgenden Kurs verbindlich an:

Kursname	
Termin	Kursgebühr

Meine Daten:

Name	Vorname
Straße, Nr.	
PLZ	Ort
Telefon	E-Mail

Hiermit ermächtige ich das ASS Institut, die oben genannte Kursgebühr per Lastschrift einmalig vorab von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name (Kontoinh.)	Kreditinstitut
IBAN	BIC
Ort, Datum	Unterschrift (Kontoinhaber)

Es gelten die Teilnahmebedingungen des ASS Institut: www.ass-institut.de/teilnahmebedingungen

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------