

Anmeldung bitte nur an VHS Kreis Viersen



ANMELDUNG

Einwilligungserklärung nach Datenschutzgrundverordnung (EU)

Ich stimme zu, dass die Kreisvolkshochschule Viersen meine Daten zur Verarbeitung speichern und zur Erfüllung Ihrer Aufgaben auch weitergeben darf.

Ebenso bin ich darüber informiert worden, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ich meine Einwilligung verweigern kann, meine Teilnahme am Bildungsangebot der KVHS Viersen aufgrund der fehlenden Daten **dann aber nicht möglich ist!**

Datum

Unterschrift

VHS KURSE · WORKSHOPS · SEMINARE · VORTRÄGE · FOREN

Vorname, Name Geburtsdatum Weiblich Männlich

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

Telefon E-Mail-Adresse

Hiermit erkläre ich mich mit den allgemeinen Geschäftsbedingungen der Kreisvolkshochschule Viersen einverstanden.

Datum, Ort

Unterschrift

GEWÜNSCHTE VERANSTALTUNG

Nr. Teilnahmebescheinigung*

Nr. Teilnahmebescheinigung*

Nr. Teilnahmebescheinigung*

*3 € je Veranstaltung, sofern im Bildungsangebot **nicht** ausgewiesen.

Ich bestelle die Teilnehmerkarte; Preis siehe Allgemeine Hinweise im Programm/Internetseite.

Ich beantrage eine Ermäßigung. Bitte Nachweise beifügen, (§2 Abs.1 der Entgeltordnung).

Schüler; Student, Azubi, Freiwilligendienstleistender, Schwerbehinderter (GdB von 80% und mehr).

Bezieher von ALG I

Bezieher von Leistungen
– zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach SGB II,
– zur Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII,
– zur Grundsicherung nach SGB XII.

Bezieher von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz.



VHS KURSE · WORKSHOPS · SEMINARE · VORTRÄGE · FOREN

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Kreisverwaltung Viersen/die Kreisvolkshochschule Viersen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kreisverwaltung Viersen/der Kreisvolkshochschule Viersen auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Kontoinhaber

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

Kreditinstitut BIC

IBAN

Datum, Ort

Unterschrift

Mandatsreferenznummer: siehe zukünftige Anmeldebestätigung – „VHS-Kundennummer“

LASTSCHRIFT

VHS Kreisvolkshochschule Viersen, Willy-Brandt-Ring 40, 41747 Viersen

Telefon 0 21 62 / 93 48 0, Fax 0 21 62 / 93 48 99, vhs@kreis-viersen.de, www.kreis-viersen-vhs.de