Titel:	Vorname*:	Name*:	
Straße*:		Hausnummer*	Telefonische Erreichbarkeit:
PLZ*:	Ort*:		
E-Mail (Angabe freiwillig):			* = Pflichtfeld

Frau
Ina Handke
Schwenkenmoorweg 1A
31595 Steyerberg

Träger: Landkreis Nienburg/Weser
☎ **05021/967-600**
FAX **05021/967-639**
E-Mail: **vhs@kreis-ni.de**
Internet: **www.vhs-nienburg.de**
Geschäftsstelle: Rühmkorffstraße 12, 31582 Nienburg
Öffnungszeiten: **Montag bis Donnerstag** von **08:00 – 16:00 Uhr**
Freitag von **08:00 – 12:00 Uhr**
Bankverbindung: Sparkasse Nienburg
Gläubiger-Identifikationsnummer
DE89ZZZ00000294411
IBAN: DE21 2565 0106 0000 3003 84

Anmeldung

Hiermit melde ich mich **verbindlich** an und verpflichte mich zur Zahlung.

Nr.		Titel:
Nr.		Titel:

Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Eingangs bearbeitet.

Die VHS bestätigt nicht den Empfang der Anmeldung.

Wir informieren Sie, wenn eine Veranstaltung/Kurs belegt ist, verschoben wird oder ausfallen muss.
Ihre Angaben werden in der automatisierten Datenverarbeitung aufgrund der gesetzlichen Vorschriften verarbeitet. Im Übrigen gelten die Teilnahmebedingungen der VHS Nienburg (siehe Programmheft).

Nur bei Bildungsurlauben:
Beschäftigung in dem Bundesland:

☐ Bremen
☐ Niedersachsen

Nur zur Statistik (Angabe ist freiwillig)

☐ unter 18 ☐ 18 - 24 ☐ 25 - 34
☐ 35 - 49 ☐ 50 - 64 ☐ 65 - 75 ☐ über 75

Einzugsermächtigung bitte ausfüllen:

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die Volkshochschule Nienburg, Träger: Landkreis Nienburg / Weser, **EINMALIG EINE ZAHLUNG** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf mein Konto **GEZOGENE LASTSCHRIFT** 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.

Kreditinstitut (Name):	
IBAN:	**D E**
Name, Vorname Kontoinhaber/in:	
Unterschrift Kontoinhaber/in:	

Die Teilnahmebedingungen und Datenschutzbestimmungen der VHS Nienburg erkenne ich mit der Unterschrift an.

☐ Ich bin mit 3-jähriger Aufbewahrung meiner Daten für künftige Kurse einverstanden

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer(in)