

# Anmeldung

## Aus-, Fort- und Weiterbildung des RhTB

### Rhein Hessischer Turnerbund e.V.

Referat Aus- und Fortbildung  
Jahnstraße 4  
55124 Mainz

Telefax: 06131/9417-17  
E-Mail: info@rhtb.de  
Online-Anmeldung: www.rhtb.de

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Lehrgangsmaßnahme an:

Lehrgangstitel *	
<input type="text"/>	
Lehrgangsdatum *	
<input type="text"/>	
Nachname*	Vorname *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum *	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
<input type="text"/>	
Straße, Hausnummer *	
<input type="text"/>	
PLZ, Ort *	
<input type="text"/>	
Telefon tagsüber *	Handy
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse*	
<input type="text"/>	
Verein *	
<input type="text"/>	

\*Pflichtfeld

**Datenschutzhinweis:** Ihre personenbezogenen Daten werden ausschließlich zur Ausübung satzungsgemäßer Aufgaben des Deutschen Turner-Bunds e.V. und seiner Untergliederungen dauerhaft gespeichert. Eine Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen.

Mit meiner Anmeldung akzeptiere ich die aktuell gültigen Allgemeinen Geschäftsbedingungen des RhTB.

- Ich bin damit einverstanden, den RhTB-Newsletter mit aktuellen Infos rund um das Turnen per E-Mail zu erhalten. (Widerruf jederzeit möglich.)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmers

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

Die Lehrgangsgebühren, ggf. zzgl. der Übernachtungsgebühren, werden im SEPA-Verfahren vom unten angegebenen Konto eingezogen. Der genaue Belastungstermin wird mit der Rechnung bekanntgegeben. Damit der Einzug ausgeführt werden kann, benötigen wir das nachstehende SEPA-Mandat ausgefüllt und unterschrieben im Original zurück:

#### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Rhein Hessischen Turnerbund e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Rhein Hessischen Turnerbund e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

#### Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE82ZZZ00000174742

#### Mandatsreferenznummer:

wird vom RhTB vergeben

**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.

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse Rechnungsempfänger  
(falls von Anmeldung abweichend)

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer (falls von Anmeldung abweichend)

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort (falls von Anmeldung abweichend)

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstituts

DE \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC/SWIFT