

theater

Theater, Tanz und Kultur

Anmeldeformular Workshop 147 - Trommelkurs Anfänger Dozentin: Liz Höing

Eine Kooperation des Off-Theaters mit der Akademie Off-Theater nrw

Name

Anschrift

PLZ

Wohnort

Tel. privat

Tel. beruflich

Mobil

E-Mail

Fax

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Trommelkurs (Workshop 147) an. Die Gebühr beträgt 100,00 €. Aus organisatorischen Gründen ist dafür die Erteilung einer Lastschrift (SEPA-Lastschriftmandat) vonnöten (siehe beigefügtes Formular).

Der Workshop findet an folgenden 10 Terminen im Saal der Akademie Off-Theater nrw, Salzstraße 55, 41460 Neuss statt: Mittwoch, 06.02.19, 13.02.19, 20.02.19, 27.02.19, 06.03.19, 13.03.19, 20.03.19, 27.03.19, 03.04.19, 10.04.19 von 19.45 bis 21.15 Uhr

Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) des Off-Theaters vom 31.01.2014.

Geburtsdatum

Ausbildung

Derzeitiges Tätigkeitsfeld

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten im Rahmen des Anmeldeverfahrens sowie bei der Durchführung des Workshops vom Off-Theater und den Kooperationspartnern verwendet werden. Ich habe die Anmeldebedingungen zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Ort/Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Akademie Off-Theater nrw, Salzstr. 55, 41460 Neuss

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE11ZZZ00000329474

Mandatsreferenz:

Wird bei Rechnungsstellung mitgeteilt.

Ich ermächtige die Akademie Off-Theater nrw gGmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Akademie Off-Theater nrw gGmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Name

Straße

PLZ Ort

Telefon

Teilnahmegebühr „Trommelkurs / Workshop 147“: 100,00 € zum 01.02.2019

Meine Bankverbindung liegt dem Off-Theater bereits vor.

Meine Bankverbindung:

Name des Instituts:

IBAN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

BIC

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Ort/Datum

Unterschrift