**Anmeldung**

**SSB Braunschweig**

**Frankfurter Straße 279**

**38122 Braunschweig**

**ustelzer@ssb-bs.de**

**Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Maßnahme an:**

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen. Die mit 🞲gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Veranstaltungs-Nr.: 4\05\10772 | Veranstaltungsdatum: 20.03.2019 | |
| Veranstaltungstitel: „Datenschutz im Sportverein“ | | |
| Anrede, Vorname u. Name:\* | | Geb.-Datum:\* |
| Straße u. Hausnummer:\* | | |
| PLZ u. Ort:\* | | |
| Telefon:\*1 | E-Mail:\* | |
| Ich bin Mitglied im Sportverein:\*2   Ja  Nein Name des Sportvereins\*: | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEPA-Lastschriftmandat**   |  | | --- | | Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE38ZZZ00001186759 / SSB Braunschweig**  Mandatsreferenz: **Diese wird Ihnen mit der Anmeldebestätigung mitgeteilt!** |   Ich ermächtige den SSB Braunschweig, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SSB Braunschweig 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 des Kreditinstitutes: | | | BIC: | IBAN: | | Abweichende/r Kontoinhaber/in:  (wenn mit Teilnehmerin bzw. Teilnehmer nicht identisch ist) | |          Ort, Datum **Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers**  (wenn nicht mit Teilnehmerin/Teilnehmer identisch) |

Die Datenschutzerklärung und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) zur Anmeldung habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.

     

Ort, Datum Unterschrift der Teilnehmerin/des Teilnehmers

bzw. bei Minderjährigen des/der Sorgeberechtigten