

**Anmeldung an BdB e.V.**

**Fax : 040/38 62 90 32**

**E-Mail: doerthe.elter@bdb-ev.de**

**Bitte zurückfaxen bis zum  
22.03.2018**

**Ich nehme an der Fortbildung am 06.04.2018 der Landesgruppe  
Mecklenburg-Vorpommern teil.**

- Beitrag für BdB-Mitglieder mit QR-Registrierung € 50,00
- Beitrag für BdB-Mitglieder € 65,00
- Beitrag für Nicht-Mitglieder € 75,00

**Absender (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):**

Name: .....

Tel.: .....

Fax: .....

E-Mail: .....@.....

Anschrift: .....

Mitgliedsnummer: .....

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Hiermit ermächtige ich den BdB e.V., den von mir zu entrichtenden Teilnahmebeitrag mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BdB e.V. 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.

Kreditinstitut: .....

IBAN: .....

BIC: .....

Vorname, Name: .....

Anschrift: .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

**Stornierungsregelung:** Der Teilnehmerbeitrag wird in voller Höhe fällig, wenn Sie sich innerhalb einer Woche vor Veranstaltungsbeginn, abmelden. Bei einer Absage wegen Krankheit erfolgt eine Erstattung nur gegen einen entsprechenden Nachweis.