

Anmeldung an BdB e.V .

Fax : 040/38 62 90 32

Bitte bis zum 24.04.2015 zurückfaxen!!

Ich melde mich verbindlich zur Fortbildung der LG Schleswig-Holstein in Neumünster am 08. Mai 2015 an

Thema: SGB II, SGB XII

Kostenbeitrag: Für BdB-Mitglieder € 90,- für Nichtmitglieder € 100,-

Es besteht folgende Nahrungsmittelunverträglichkeit:_____.

Name:

Tel.:

Fax:

E-Mail:@.....

Anschrift:

Unterschrift:.....

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 Kreditinstiut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:.....

Vorname, Name:.....

Anschrift:.....

Ort, Datum:..... **Unterschrift:**.....