

ANMELDUNG

bitte ausdrucken und **mit originaler Unterschrift** zurück an
KIKIMU, Hildesheimer Str. 165/167, 30173 Hannover



Nachname des Kindes _____

Vorname _____ Geburtstag _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Gesetzliche(r) Vertreter(in) _____

Telefon privat _____ Telefon beruflich _____

Telefon mobil _____

E-Mail _____

Die Anmeldung wird vorgenommen für:

- | | |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kinder- / Jugendchor | <input type="checkbox"/> Trompete |
| <input type="checkbox"/> Zwergen-Combo | <input type="checkbox"/> Posaune |
| <input type="checkbox"/> Rasselbande | <input type="checkbox"/> Schlagzeug |
| <input type="checkbox"/> Musikdetektive | <input type="checkbox"/> Violine |
| <input type="checkbox"/> Orgel | <input type="checkbox"/> Gesang/Stimmbildung |
| <input type="checkbox"/> Klavier | <input type="checkbox"/> KIKIMU-Band |
| <input type="checkbox"/> Keyboard | <input type="checkbox"/> Leihinstrument Gitarre |
| <input type="checkbox"/> Gitarre | <input type="checkbox"/> Leihinstrument Keyboard |
| <input type="checkbox"/> Ukulele | <input type="checkbox"/> Leihinstrument Trompete |
| <input type="checkbox"/> Blockflöte | <input type="checkbox"/> Leihinstrument Posaune |
| | <input type="checkbox"/> Leihinstrument Violine |

Vertragsbeginn _____

Unterrichtsort (Name der Kirchengemeinde) _____

- Ich möchte am SEPA-Lastschriftverfahren teilnehmen. *Bitte SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen!*
- Ich möchte per Banküberweisung bezahlen und stelle sicher, dass das Entgelt jeweils zum 15. eines Monats auf dem auf der Rechnung genannten Konto der Einrichtung eingegangen ist.

Für die Teilnahme an Unterrichtsangeboten und für Instrumentenleihe finden Nutzungs- und Entgeltordnung der Einrichtung Anwendung. Ich bestätige, dass mir beide Ordnungen ausgehändigt worden und bekannt sind. Ich erkenne beide Ordnungen als verbindlich an und verpflichte mich zur termingerechten Bezahlung der Entgelte und zur Einhaltung der angegebenen Kündigungsfristen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

bitte ausdrucken und **mit originaler Unterschrift** zurück an
KIKIMU, Hildesheimer Str. 165/167, 30173 Hannover



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE36ZZZ00000958457

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Ev.-luth. Stadtkirchenverband Hannover, Hildesheimer Straße 165/167, 30173 Hannover, das anfallende Unterrichtsentgelt für die Einrichtung **KIKIMU - Kinder, Kirche & Musik** von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift zum 15. eines jeden Monats einzuziehen. Das Konto gilt auch für Rückzahlungen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Stadtkirchenverband für **KIKIMU - Kinder, Kirche & Musik** auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin (Wir sind) damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf drei Tage vor Belastung verkürzt werden kann.

Vorname/n und Name/n des/der Kontoinhaber/s	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Name des Kreditinstituts	
IBAN des/der Kontoinhaber/s	D E
BIC des Kreditinstituts	
Ort, Datum	
Unterschrift/en	

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für den Vertrag mit:

Vornamen und Namen der Eltern	
Vorname und Name des Kindes	