



Akt – Sekretariat Sickte

Sarah Hammel

Am Grenzpfahle 15

38173 Sickte

Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich verbindlich zu der akt-Weiterbildung

_____ / Durchführungsort _____ an.

Beginn:

Ende:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Beruf:

Abschluss:

Die **Anmeldegebühr von 100,00€** habe ich am _____ auf das unten genannte akt-Konto überwiesen.

Postbank Dortmund

IBAN:DE04440100460026970465

BIC: PBNKDEFF440

Allgemeine Geschäftsbedingungen:

Die Anmeldung wird erst rechtsverbindlich, wenn die Anmeldegebühr von € 100,- auf dem akt-Konto eingegangen ist und wenn Sie von uns eine schriftliche Teilnahmebestätigung und Platzreservierung erhalten haben.

Die Restsumme von € 1.000,- wird in 4 Teilen á 250,- jeweils 3 Wochen vor Kursbeginn fällig. Es kann auch eine monatliche Ratenzahlung vereinbart werden. Bei Überbelegung führen wir eine Warteliste. Die TeilnehmerInnen haben die Möglichkeit, innerhalb von 14 Tagen von ihrer Anmeldung kostenfrei zurückzutreten. Die AGB habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift
