

# Anmeldung zur Klipper-Ballschule

ab 01.04.  oder 01.10.

Name:	Vorname:
Geb.-Datum:	Mitglied im Klipper: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Geschlecht:	

## Erziehungsberechtigte/r:

Name/ggf. Titel:	Vorname:
Straße/Hausnr.:	PLZ/Ort:
Tel./privat:	Tel./geschäftl.:
Tel./mobil:	E-mail:

## Allgemeine Informationen

Die Kurse der Klipper-Ballschule beginnen jeweils zum 1. April oder 1. Oktober eines Jahres und haben eine Laufzeit von jeweils 6 Monaten. Der Einstieg ist jederzeit möglich. Die Teilnahme verlängert sich automatisch, wenn nicht 1 Monat vor Ablauf des Kurses eine schriftliche Kündigung an den Klipper THC, Eckerkamp 38, 22391 Hamburg oder per mail an [info@klipper.de](mailto:info@klipper.de) erfolgt ist.

Die Kurse sind ausschließlich für 3 bis 4-jährige Kinder vorgesehen und finden 1-mal wöchentlich statt (außer während der Hamburger Schulferien und an gesetzlichen Feiertagen der Stadt Hamburg).

Der Monatsbeitrag je Kurs beträgt € 30,00 für Mitglieder und € 45,00 für Nichtmitglieder.

Die sich aus der Ballschule ergebenden Zahlungen werden monatlich per SEPA-Lastschriftmandat eingezogen.

Hamburg, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigte/r



## SEPA – Lastschriftmandat für Klipper-Ballschule

**Zahlungsempfänger:** Klipper THC e.V., Eckerkamp 38, 22391 Hamburg

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE20ZZZ00000842733

**Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_

(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige den Klipper THC e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen (Monatsbeitrag) für das/die unten genannte(n) Kind(er) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Klipper THC 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.

Kontoinhaber (Name, Vorname, ggf. Titel):	
Straße und Hausnr.:	
PLZ und Ort:	
IBAN:	
BIC:	Kreditinstitut:

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit:

(Name, Vorname, Anschrift)
(Name, Vorname, Anschrift)
(Name, Vorname, Anschrift)
(Name, Vorname, Anschrift)
(Name, Vorname, Anschrift)

Hamburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers