Vertragsnummer:_____
von i*magine auszufüllen

i*magine

Schauspielschule für Kinder und Jugendliche

Postadresse:
Ute Merz
Kinderschulstr.10
76337 Waldbronn

Tel.: 0172 / 59 19 470
info@imagine-theater.de
www.imagine-theater.de

Sparkasse Karlsruhe/Ettlingen
BIC KARSDE66
IBAN
DE47 6605 0101 0001 1998 92

ANMELDUNG Unterricht

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn verbindlich zum Unterricht bei **i*magine** an:

_____ Name des Kindes

_____ Geburtsdatum

_____ Name des Vertragspartners / Erziehungsberechtigten

_____ E-Mail

_____ Straße & Hausnummer

_____ Postleitzahl & Ort

_____ Telefon

_____ Mobiltelefon (Eltern)

_____ Mobiltelefon (Kind)

_____ Wochentag und Uhrzeit des Unterrichts

_____ Kursgebühr (monatlich)

_____ Vertragsbeginn

_____ Ort, Datum

_____ Unterschrift

(Mit der Unterschrift des Vertragspartners wird die Kenntnisnahme der Unterrichtsbedingungen bestätigt.)

Gläubiger-Identifikationsnummer DE87THE00001304896
Mandatsreferenz WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige i*magine Schauspielschule Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von i*magine 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.

_____ Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____ Straße und Hausnummer

_____ Postleitzahl und Ort

_____ Kreditinstitut

DE __|____|____|____|____|__ IBAN

_____ Datum, Ort und Unterschrift