

Anmeldung/Vertrag

Statistik-Tutorium

Seite1 von 2

Vertrags-Nr. (Bitte bei jeder Zahlung angeben)

Teilnehmer/in

Name/Vorname

Geburtstag/Geburtsort

Straße

PLZ/Wohnort

E-Mail

Termin: Sa. 02. + So. 03.11.2019 (jeweils 8 Stunden, von 09:00 – 17:00 Uhr)

Die Kursgebühr beträgt **EUR 50,00 pro Wochenende**

Das Tutorium findet in der Prinzenstraße 2 statt.

Die Informationen zu diesem Tutorium habe ich zur Kenntnis genommen.

Die Vertragsbedingungen auf der Folgeseite dieses Vertrages habe ich zur Kenntnis genommen und ich erkenne diese an.

Datum

Unterschrift des Lehrgangsteilnehmers/Kostenträgers

=====

Fernstudienzentrum Hannover-Mitte

Wir bestätigen den Eingang der Anmeldung.

Datum, Unterschrift für des Fernstudienzentrums

Bitte füllen Sie auch die Zahlungsvereinbarung auf der Folgeseite aus.

Dr. Buhmann Schule gemeinnützige GmbH

Prinzenstraße 13 – 30159 Hannover – Telefon 0511 30108-0 – Fax 0511 30108-66
E-Mail dbs@buhmann.de – Geschäftsführer: Matthias Limbach
Prokuristin: Christina Gallus – Amtsgericht Hannover, HRB 8169
www.buhmann.de

Bankverbindung

Commerzbank AG – SWIFT/BIC DRESDEFF250
IBAN DE48 2508 0020 0100 5674 00
Sparkasse Hannover – SWIFT/BIC SPKHDE2HXX
IBAN DE33 2505 0180 0000 5219 49

Name des Lehrgangsteilnehmers: _____

**Vertragsbedingungen für berufsbegleitende Lehrgänge des Fernstudienzentrums Hannover-Mitte
– Statistik-Tutorium**

Kündigung des Unterrichtsvertrages

Kündigung:

- I.
- a) Der Vertrag kann bis zum 15.10.2019 kostenfrei gekündigt werden. Ab dem 16.10.2019 ist eine Kündigung nicht möglich.
- b) Der Vertrag kann von dem Fernstudienzentrum Hannover-Mitte bis zum 15.10.2019 gekündigt werden. (z. B. Absage des Lehrgangs wegen nicht ausreichender Teilnehmerzahl). Dann entstehen der Teilnehmerin/dem Teilnehmer keine Kosten aus diesem Vertrag. Bereits bezahlte Gebühren werden zurückerstattet. Weitergehende Schadenersatzansprüche von Seiten der Teilnehmerin/des Teilnehmers sind ausgeschlossen.
- II. Die Kündigung bedarf in jedem Fall der Schriftform.
- III. Die Teilnehmerin/Der Teilnehmer und seine Mitunterzeichner willigen ein, dass ihre auf den Seiten dieses Vertrages erhobenen personenbezogenen Daten, sofern zur Ausübung des Vertrages notwendig, verarbeitet und genutzt werden können. Sie sind damit einverstanden, dass Daten, übermittelt und verarbeitet werden dürfen für die Erstellung von Bescheinigungen, für Schriftverkehr mit dem Kostenträger, für den Zahlungsverkehr mit Banken und an Ordnungsämter. Sie erhalten ein voll umfassendes Auskunftsrecht über die Weitergabe ihrer Daten.
- IV. Erfüllungsort und Gerichtsstand für beide Vertragspartner ist Hannover.

<p>Zahlungsvereinbarung:</p> <p>Die Kursgebühr in Höhe von EUR 50,00 zahle ich zum 16.10.2019 wie folgt:</p> <p><input type="checkbox"/> per Lastschriftverfahren</p> <p><input type="checkbox"/> per Banküberweisung</p> <p>_____ Unterschrift des Kostenträgers</p> <p>X = Zutreffendes bitte ankreuzen</p>	<p>Einzugsermächtigung:</p> <p>Ich ermächtige die Dr. Buhmann Schule gGmbH(Fernstudienzentrum Hannover-Mitte), Gläubiger Identifikations-nummer DE10ZZZ00000306309, widerruflich, die Unterrichtsgebühr wie neben-stehend angekreuzt sowie Kosten für Anmelde- und Prüfungsgebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Dr. Buhmann Schule 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.</p> <p>Kontoinhaber: _____</p> <p>Kreditinstitut: _____</p> <p>Konto-Nr.: _____</p> <p>BLZ: _____</p> <p>IBAN: DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _</p> <p>BIC: _____</p> <p>_____ Datum, Unterschrift des Kontoinhabers</p>
--	--