

ANMELDUNG BILDUNGSVERANSTALTUNG



Formular A2

Thema: _____

Referent/in: _____

Die Rechnungsstellung der Referentin/des Referenten muss gesondert an das Bildungswerk erfolgen.

Veranstalter: _____

Mitglied in/im (bitte ankreuzen)

BKH Hessen

einem anderen Bildungswerk Name: _____

Haben Sie bei der letzten Kommunalwahl Mandate erworben in/im (bitte ankreuzen)

Gemeindevertretung

Stadtverordnetenversammlung

Kreistag

Anzahl der Mandate (bitte eintragen) _____

über eine (bitte ankreuzen)

Wählergruppe/Wählergemeinschaft

Kreis-/Ortsvereinigung der Freie Wähler-Partei

Name: _____

Veranstaltungsort

PLZ _____ Ort _____ Straße/Haus-Nr. _____

Datum _____ Uhrzeit von _____ bis _____

Unterschrift der/des Anmeldenden: _____

Aufgrund der Vorgaben (Förderrichtlinien & BKH-Satzung) ist mir/uns bekannt, dass diese Bildungsveranstaltung öffentlich bekannt gemacht wird (Homepage BKH Hessen).

Ich/wir sind damit einverstanden, dass nach Vorlage der Abrechnung/Prüfung und Auszahlung vom Gesamtbetrag 15 % Gebühren per SEPA Mandat eingezogen werden. Dieser Betrag dient zur Finanzierung des 10%igen Anteils laut Vorgaben des Hessischen Innenministeriums.

Kontaktadresse

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ Ort: _____

Telefon, E-Mail: _____

Sollte sich der Veranstaltungsort ändern, so ist dies dem Bildungswerk zwei Tage vor Veranstaltungsbeginn mitzuteilen.

ANMELDUNG BILDUNGSVERANSTALTUNG



Formular A2

Sie möchten die Vorteile des Abbuchungsverfahrens nutzen? Dann füllen Sie einfach das nachfolgende SEPA-Lastschriftmandat aus und schicken es unterschrieben an uns zurück.

SEPA – Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich das BKH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BKH 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 hierbei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Geldinstitut

IBAN

BIC

Kontoinhaber/in

Vorname

Name

Straße &
Haus-Nr.

PLZ & Ort

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in

BKH
Gläubiger Identifikationsnummer: DExxZZZxxxxxxxxxx - die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.