



## Anmeldung für die Frauenakademie

Ich melde mich für das 1. Semester der Frauenakademie (Oktober 2020 – Januar 2021) an.

Haus der Bildung  
Salinenstr. 6-10  
74523 Schwäbisch Hall  
Telefon 0791-97066-18  
Telefax 0791-97066-29  
E-Mail a.wanner@vhs-sha.de

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsjahr: \_\_\_\_\_

Ich möchte die Frauenakademie

- an einem Tag (freitags) 190 €
- an zwei Tagen (mittwochs und freitags) 290 €

besuchen. In der Gebühr ist jeweils ein Solidaritätszuschlag in Höhe von 15 € enthalten.

Mit meiner Unterschrift stimme ich den allgemeinen Geschäftsbedingungen und der Datenschutzerklärung der VHS Schwäbisch Hall e.V. zu.\*\*

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

\*\* Unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie Datenschutzerklärung finden Sie im Programmheft, unter [www.vhs-sha.de](http://www.vhs-sha.de) und in der Geschäftsstelle.

### Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige die Volkshochschule Schwäbisch Hall e.V. DE48 ZZZZ 0000 05331 87, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der VHS 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. Der jeweilige Lastschritteinzug erfolgt frühestens in der Woche des Seminarbeginns. Ich bin damit einverstanden, dass dieser Hinweis die schriftliche Benachrichtigung über den Lastschritteinzug ersetzt. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Bitte sorgen Sie für eine ausreichende Kontodeckung.

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name)

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (BIC)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich ebenso die Geschäftsbedingungen der Volkshochschule Schwäbisch Hall e.V. an.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/in