

## Anmeldung

### Anmeldung senden an:

Kreissportbund Rotenburg e.V.  
Frieder – M. Hütten  
Molkereistraße 30  
27404 Zeven

**E-Mail:** f.huetten@ksb-rotenburg.de  
**Tel.:** 04281 - 1811  
**Fax:** 04281 - 2693

### Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Maßnahme an:

Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen:

Veranstaltung-Nr.: <b>1/31/27607</b>	Titel: <b>Sportassistenzausbildung</b>	
Vorname u. Name:		Geburtsdatum:
Straße u. Hausnummer:		
PLZ u. Ort:		
Telefon*:	E-Mail*:	
Mitglied im Sportverein:		<input type="checkbox"/> Ich bin <b>nicht</b> Mitglied eines Sportvereins**
Mein Verein ist Mitglied im LSB Niedersachsen**		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Vegetarisches Essen erwünscht:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Nahrungsmittelallergie:

\* bei minderjährigen TN: der Erziehungsberechtigten

\*\* TN, die nicht im Sportverein des LSB Niedersachsen Mitglied sind, zahlen einen erhöhten Teilnehmerbeitrag

### Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats:

Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen:

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** Diese wird Ihnen am Lehrgangstag mitgeteilt  
**Mandatsreferenz:** Diese wird Ihnen mit der Anmeldebestätigung mitgeteilt

Ich ermächtige den **Kreissportbund Rotenburg e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Kreissportbund Rotenburg e.V.**, auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Name des Kreditinstitutes:

BIC: IBAN:

Abweichende/r Kontoinhaber/in:  
(wenn mit Teilnehmer/in nicht identisch)

Ort, Datum

Unterschrift der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers  
(wenn nicht mit Teilnehmer /Teilnehmerin identisch)

Mit der Weiterleitung meiner Adressdaten (inkl. Telefon und E-Mail) an die übrigen Teilnehmenden zwecks Bildung von Fahrgemeinschaften bin ich **nicht** einverstanden.

Die Datenschutzerklärung und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) zur Anmeldung habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.

Ort, Datum

Unterschrift der Teilnehmerin / des Teilnehmers  
bzw. bei Minderjährigen des/der Sorgeberechtigten