

Anmeldung für Reitunterricht

Hiermit möchte ich mich bzw. meine/n Sohn/Tochter _____, _____ Jahre alt, bei der Reitschule Engelerhof anmelden.

Folgende Angebote gibt es:

HIPPOLINI Mini Club	=>	36 €/Monat
HIPPOLINI I	=>	38 €/Monat
HIPPOLINI II	=>	40 €/Monat
HIPPOLINI III	=>	42 €/Monat
HIPPOLINI Grande	=>	45 €/Monat

Reitunterricht für fortgeschrittene Kinder und Erwachsene =>
als Reitbeteiligung, Unterricht wird selbst organisiert

Unsere Anschrift lautet: Name: _____

Adresse: _____

Wohnort: _____

Telefonnr.: _____

Email: _____

Die Stunden finden jeweils **einmal pro Woche** statt. An welchem Wochentag und um welche Uhrzeit wird frühzeitig mit den Teilnehmern abgesprochen.

Falls von Seiten der Reitschule der Unterricht abgesagt wird, findet man dies bis spätestens drei Stunden vor Beginn des Unterrichtes telefonisch, Mail, Whatsapp bekannt gegeben.

Für **Fehlzeiten** der Teilnehmer (z.B. Geburtstag, Urlaub etc.) kann leider **kein Ersatz** geboten werden. Sollten sich allerdings **frühzeitig** (mindestens eine Woche) mehr als **ein Drittel der Kursteilnehmer** (gilt nur für Hippolini I, II und III) für eine Unterrichtsstunde abgemeldet haben, wird diese Stunde um eine Woche **verschoben**.

Die Gebühren werden trotz Feiertage oder Ferien durchbezahlt und verbindlich für 6 Monate gebucht. Wer dies nicht möchte, hat auch die Möglichkeit eine 10er Karte zu erwerben, die für max. 4 Monate ab Ausstellungsdatum gültig ist.

(Mini Club 10er Karte 120 Euro, HIPPOLINI I,II,III oder Reitstunden 10er Karte 150 Euro)

Datum _____

Unterschrift _____

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Sind Sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

- Ich willige ein, dass mir die Geschäftsstelle des Vereines (Vertragspartner) postalisch Informationen und Angebote zu weiteren Veranstaltungen und zum Zwecke der Werbung übersendet.
- Ich willige ein, dass mir die Geschäftsstelle des Vereines (Vertragspartner) per E-Mail/Telefon/Fax/SMS* Informationen und Angebote zu weiteren Veranstaltungen zum Zwecke der Werbung übersendet.
- Ich willige ein, dass von mir während der Veranstaltungen Bilder gemacht werden und meine Daten und Bilder zum Zwecke der Werbung für die Internetseite des Vereines und Präsentationen des Vereines verwendet werden.

Datum, Ort

Unterschrift

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der Geschäftsstelle des Vereines (Vertragspartner) um umfangreiche **Auskunftserteilung** zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der Geschäftsstelle des Vereines (Vertragspartner) die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem **Widerspruchsrecht** Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Volksbank Osnabrücker Nordland eG

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

--

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.