



Wir freuen uns, dass du dich für die Ausbildung zum lizenzierten PROTACTICS® Power Kid – Trainer 2018 der I.P.F. entschieden hast.

Bitte fülle dazu das folgende Formular vollständig aus und sende es an untenstehende Adresse.

Vorname/Name:		I.P.F. Mitgliedsnummer: (falls Mitgliedschaft besteht)		
geboren am:		Straße:		
PLZ:	Ort:	<input type="checkbox"/> Deutschland	<input type="checkbox"/> EU	<input type="checkbox"/> EWR
Tel:	Mobil:	E-Mail:		

Anmeldung

Ich melde mich unter Anerkennung der INTERNATIONAL PROTACTICS® FEDERATION e.V. - Verbandsatzung für die Ausbildung zum PROTACTICS Power Kid – Trainer verbindlich an. Ich stimme einer Kommunikation in elektronischer Form (z.B. per E-Mail) ausdrücklich zu. Sämtliche Ausbildungstermine habe ich aus dem Power - Kid Info - Flyer entnommen.

Für Personen mit Verbandsmitgliedschaft ist es wichtig, dass beim Verband eine entsprechende **Einwilligung für die Veröffentlichung von Personenbildnissen** vorliegt. Personen ohne Mitgliedschaft beim Verband "INTERNATIONAL PROTACTICS® FEDERATION e.V. ist eine **„Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten“** und eine **„Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen“** Voraussetzung für die Teilnahme.

Ich melde mich für die Ausbildung an I.P.F. Mitglied (150,00 €)

Nichtmitglied (300,00 €)

Ort, (Datum) _____
Unterschrift _____

Zahlungsweise: per Überweisung
per SEPA-Lastschriftmandat

Ich stimme dem Einzug des Ausbildungsbeitrags eine Woche vor Beginn der Ausbildung durch den Verband mittels SEPA-Lastschriftmandat zu.

Ich überweise den Ausbildungsbeitrag eine Woche vor Beginn der Ausbildung an den Verband – hierbei wird als Verwendungszweck „Power Kid Ausbildung und Name“ angegeben.

Bankverbindung für Überweisung:

Empfänger: INTERNATIONAL PROTACTICS FEDERATION (I.P.F.) e.V.,
IBAN: DE67 6145 0050 1001 0188 94
BIC: OASPDE6AXXX
Bankname: Kreissparkasse Ostalb

Verwendungszweck: „Power Kid Ausbildung und Name“

Die Entscheidung über Ihre Aufnahme in die Ausbildung obliegt dem Verband.

SEPA-Lastschriftmandat für einmalige Lastschrift

Ich/wir ermächtige(n) die I.P.F. e.V. (Verband) eine Zahlung von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verband auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

SEPA-Lastschriften des Verbands können anhand der Gläubiger-Identifikationsnummer DE29ZZZ00002066032 erkannt werden.

Vorname/Name: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

Teilnehmer abweichend Kontoinhaber ja nein Teilnehmer Name: _____

Lastschriftmandat einmalig ja nein

Ort, (Datum) _____
Unterschrift Kontoinhaber _____

INTERNATIONAL PROTACTICS® FEDERATION e.V.
Sylvia Gudra
- Kassier -
Baiselsbergstraße 42/1
74343 Sachsenheim

Bankverbindung: Kreissparkasse Ostalb, IBAN: DE67 6145 0050 1001 0188 94, BIC: OASPDE6AXXX, Mitgliedsbeitragskonto