

Anmeldung

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder (bitte ankreuzen oder ausfüllen)



INNOVATIS Akademie
Akademie für Gesundheit und Soziales

Hiermit melde ich mich verbindlich an!

Persönliche Daten

Name* _____

Vorname* _____

Straße / Nr.* _____

PLZ / Ort* _____

Telefon * _____

Telefon geschäftlich _____

Fax _____

E-Mail * _____

Telefax 03222. 1580470

Berufliche Qualifikation

Beruf _____

Institution _____

Verbindliche Anmeldung für folgende Ausbildung / Workshop / Fortbildung

Zahlungsmodalitäten

Rechnungsstellung an (Privat / Arbeitgeber) * _____

Rechnungsanschrift _____

(Ihre Anmeldung wird nach Eingang Ihrer Komplettzahlung, der 1.Ratenzahlung oder Erteilung der Einzugsermächtigung berücksichtigt.)

- * Ratenzahlung gewünscht
- * Komplettzahlung gewünscht (bei sofortiger/m Zahlung/Einzug abzüglich 5% Sonderrabatt / bei Anmeldung)
- * Hiermit ermächtige ich die INNOVATIS Akademie, die Ausbildungsgebühr für die oben genannte Ausbildung von meinem Konto abzubuchen. (Diese Ermächtigung ist jederzeit schriftlich widerrufbar.) Die Abbuchung erfolgt sofort nach Anmeldung oder bei Ratenzahlungsvereinbarung monatlich am 01. d. Monats

Konto-Nummer	_____
BLZ – IBAN – BIC	_____
bei Kreditinstitut	_____
Kontoinhaber	_____

(nur falls abweichend vom Kursteilnehmer)

- Die Ausbildungsgebühr überweise ich auf das Konto der
- INNOVATIS Akademie UG - Konto Nr. 54 80 73 - Raiffeisenbank südöstl. Starnberger See, BLZ 701 693 31
 - **IBAN: DE 72 7016 9331 0000 5480 73 BIC: GENODEF1SSB**

Datum / Unterschrift