



Anmeldekarte

Name/ Vorname

Straße

PLZ/ Ort

Telefon

Hiermit melde ich mich verbindlich an für

Den Teilnahmebetrag in Höhe von € bezahle ich:

- per Überweisung auf das Konto:
Sobi e.V. | Sozialbank Köln
BLZ: 370 205 00 | Konto Nr. 720 7300
IBAN: DE 07 37020500 0007207300
BIC: BFSWDE33

- per Lastschriftverfahren, meine Bankverbindung:

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE__ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN:

- Ich beantrage einen Bildungsscheck/Prämiengutschein

Ratenzahlungen sind nur per Lastschriftverfahren möglich.
Bedingungen bitte im Sobi-Büro erfragen.

Die Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen sind einsehbar im
Programmheft, unter www.sobi-muenster.de und als Aushang im Büro.
Ich habe mich darüber informiert und akzeptiere sie.

Datum/ Unterschrift
