

# Anmeldekarte – Systemische Beratung

---

Name/ Vorname

---

Straße

---

Postleitzahl/Ort

---

Telefon

---

E-Mail-Adresse

Hiermit melde ich mich **verbindlich** an für:

---

Nummer und Titel

Den **Teilnahmebetrag** in Höhe von \_\_\_\_\_ € bezahle ich:

- per Überweisung auf das Konto:  
Sobi e.V. | Sozialbank Köln  
IBAN: DE 07 37020500 0007207300  
BIC: BFSWDE33
- per Lastschriftverfahren
- eine schriftliche Einzugsermächtigung liegt bereits vor
  - erteile ich umseitig
- Ratenzahlungen sind nur per Lastschriftverfahren möglich.  
Bedingungen bitte im Anmeldebüro erfragen.
- Die Zulassungsvoraussetzungen der DGSF (Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e.V.) sind mir bekannt.
- Ich habe die aktuellen Allgemeinen Geschäftsbedingungen unter [www.sobi-muenster.de](http://www.sobi-muenster.de) gelesen und akzeptiere sie.
- 

---

Datum, Ort / Unterschrift

---

# SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das Sozialpädagogische Bildungswerk Münster, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sobi auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

---

**Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer:**  
**DE64ZZZ00000220074**

Ihre Mandatsreferenznummer entspricht der Kundennummer. Diese wird Ihnen von uns mitgeteilt, sofern Sie diese nicht schon der Teilnehmerliste entnommen haben.  
Die Kursgebühren werden 3 – 5 Tage vor Kursbeginn von Ihrem Konto abgebucht.

---

Kontoinhaber\*in

---

Kreditinstitut (Name und BIC)

**IBAN:**

DE

Kundennummer:

---

wird vom Sobi eingetragen

---

Datum, Ort / Unterschrift