Anmeldung an:

BBV Erding	BBV Freising	MR Erding
Dr.-Ulrich-Weg 3	*Mozartstr. 1*	*Dr.-Ulrich-Weg 3*
85435 Erding	*85354 Freising*	*85435 Erding*
☎ *08122/94539-0*	☎ *08161/5382-0*	☎ *08122/95981-0*
🖷 ***08122/94539-119***	🖷 ***08122/94539-119***	🖷 ***08122/95981-15***
erding-freising@bayerischerbauernverband.de	erding-freising@bayerischerbauernverband.de	mr.erding@maschinenringe.de

Anmeldung Fortbildung zur Sachkunde im Pflanzenschutz

Bitte gewünschte Fortbildung ankreuzen:

- ☐ Do. 07.11.19, 13:00 Uhr, GH Zur Linde , Hohenpolding
- ☐ Mo. 25.11.19, 19:30 Uhr, GH Bauer, Kirchasch
- ☐ Di. 26.11.19, 13:00 Uhr, GH Obermaier, Lappach
- ☐ Sa. 07.12.19, 13:00 Uhr, GH Oberwirt, Moosinning
- ☐ Di. 19.11.19, 13:00 Uhr, GH Wiesheu, Mauern
- ☐ Sa.23.11.19, 13:00 Uhr, GH Hörhammer, Zolling
- ☐ Do.28.11.19, 13:00 Uhr, GH Fischer, Großeisenbach

BBV-Mitgliedsnummer:	
Registriernummer Sachkundenachweis: _____ - _____ - _____ - ___	
Name:	**Vorname:**
Straße:	**PLZ, Wohnort:**
Geburtsdatum:	
E-Mail:	
Telefon:	Telefax:

Hiermit melde ich mich verbindlich zum oben genannten Kurs an. Es erfolgt keine weitere Bestätigung. Nur wenn der Kurs überbucht ist oder nicht stattfindet, erhalte ich eine weitere Information. Die Kursgebühr beträgt je Teilnehmer 33,30 € (von USt. befreit). Falls ich trotz Anmeldung nicht teilnehme oder bis 3 Tage vor der Veranstaltung mich nicht abmelde, bezahle ich 50% der Teilnahmegebühr als Verwaltungsaufwand.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich jederzeit widerruflich einverstanden, dass ich weiterhin über Fortbildungsangebote zum Sachkundenachweis Pflanzenschutz informiert werde (z.B. im nächsten Dreijahreszeitraum) und zu diesem Zweck meine angegebenen Daten gespeichert und genutzt werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. – Bitte streichen wenn nicht erwünscht –

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Kursteilnehmer

Hiermit ermächtige ich den Bayerischen Bauernverband, die Kosten der Fortbildung per Lastschrift zu Lasten meines nachstehend bezeichneten Kontos einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bayerischen Bauernverband gezogene Lastschrift 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.

_____ | _____

Kreditinstitut (Name) (BIC)

(IBAN) D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Ihre IBAN und BIC finden Sie z. B. auf ihrem Kontoauszug oder EC-Karte.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift (Kontoinhaber)