

An

Hochschulambulanz für Psychotherapie
Universität Würzburg
Frau Barbara Emmerling
Marcusstr. 9-11
97070 Würzburg

Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich verbindlich für die beiden Workshops „Einführungsseminar EMDR“ und „Fortgeschrittenenseminar EMDR“ der Fortbildungsreihe „**EMDR-VT**“ vom 4.– 6.4.2025 und vom 07.– 09.11.2025 für 990 € / 880¹ € an der Universität Würzburg an.

Titel / Name _____

Straße: _____

PLZ / Ort _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Tätigkeit: _____

Geburtsdatum _____

Mit einem Lastschriftinzug über die Teilnahmegebühr in Höhe von 990,- € bzw. 880 ,- € 4 Wochen vor dem ersten Seminartermin erkläre ich mich hiermit einverstanden und lege das Formular „SEPA-Basis-Einzellastschriftmandat“ ausgefüllt und unterschrieben bei.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie die Anmeldung per Post (Adresse s.o.), Fax (0931-3182839-0) oder per email (hochschulambulanz@psychologie.uni-wuerzburg.de) **bis spätestens 31.10.2024** an uns zurück.

Anmeldebedingungen:

Ein Rücktritt ist nur schriftlich möglich. Erfolgt die Absage ein bis vier Wochen vor Kursbeginn, werden 50% der Gebühr, bei späterer Absage die Gesamtgebühr fällig. Sollte der Kurs aufgrund zu geringer Anmeldungen nicht durchgeführt werden können, erfolgt die Stornierung zwei Wochen vor Beginn und Sie erhalten die Gebühr umgehend zurück.

¹ ermäßigt für Absolventen des Studiengangs Psychologische Psychotherapie der Universität Würzburg

SEPA-Basis-Einzellastschriftmandat*

Zahlungsempfänger	
Name:	Universität Würzburg
Straße, Hausnummer:	Sanderring 2
Postleitzahl, Ort:	97070 Würzburg
Gläubiger-ID:	DE72L0800000076370

Zahlungspflichtige(r)	
Name, Vorname bzw. Organisation:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
E-Mail Adresse*	

Kontodaten des(r) Zahlungspflichtigen (Konten Dritter dürfen nicht angegeben werden!)	
IBAN:	

Mandatsinformationen	
Zahlungsart:	Einmalige Zahlung
Zahlungsgrund:	Gebühr Fortbildung EMDR-VT 2025
Einmaliger Zahlbetrag in EUR:	950,- € / 850,- € (ermäßigt für Absolventen des Studiengangs PP Uni Wü)

Hinweise und Bedingungen zur Teilnahme am Mandatsverfahren

Ich ermächtige die Julius-Maximilians-Universität Würzburg eine Zahlung von **meinem** Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Julius Maximilians Universität Würzburg auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datenschutzerklärung

Vorstehende Daten werden für den Zwecke der Lastschrifteinzugsverarbeitung und der universitätsinternen Verbuchung des Geldeingangs automatisiert gespeichert, verarbeitet und verwendet. Eine Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen. Die Vorschriften des Datenschutzgesetzes werden vollständig eingehalten.

Die vorstehenden Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne die Bedingungen zur Teilnahme am Mandatsverfahren ausdrücklich an.

Ort und Datum		Unterschrift Kontoinhaber/in	
Finanzstelle:	Fonds:	Finanzposition:	
Mandatsreferenz:	SAP-Belegnummer:		
Sachlich und rechnerisch richtig:			
Unterschrift (VV Nrn. 1-19 u. 20.1.2/Art. 70 BayHO)			
Anordnungsbefugter:			
Ort, Datum		Unterschrift	
Name in Druckbuchstaben:			

* Die Mandatsreferenz wird Ihnen nach Aktivierung des Mandats per E-Mail mitgeteilt.