

An

Hochschulambulanz für Psychotherapie
Universität Würzburg
z.Hd. Frau Eva Schirner
Marcusstr. 9-11
97070 Würzburg

Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich verbindlich für die beiden Workshops „Einführungsseminar EMDR“ und „Fortgeschrittenenseminar EMDR“ der Fortbildungsreihe „**EMDR-VT**“ am 24.-26.4.2020 und 6.-8.11.2020 für 800 € / 700¹ € an der Universität Würzburg.

Name/Titel: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Tätigkeit: _____

Mit einem Lastschriftzug über die jeweilige Teilnahmegebühr in Höhe von 800,- € bzw. 700,- € 4 Wochen vor dem ersten Seminartermin erkläre ich mich hiermit einverstanden und habe für jedes gebuchte Seminar ein eigenes Formular „Lastschriftzugsermächtigung“ ausgefüllt.

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 1. März 2020** 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*

Einführungsseminar

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 2020
Einmaliger Zahlbetrag in EUR:	800,- € / 700,- € (ermäßigt 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.