

An

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

## **Anmeldeformular**

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Fortbildungsreihe „**Schematherapie**“ am 26./27.6.2020, 6./7.11.2020, 5.12.2020, 20.3.2021 und 1.5.2021 an der Universität Würzburg an.

Name/Titel:

---

Straße:

---

PLZ/Ort:

---

Telefon:

---

E-Mail:

---

Tätigkeit:

---

Geburtsdatum

---

**Mit einem Lastschriftzug über die Teilnahmegebühr in Höhe von 1150,- € bzw. 970,- €<sup>1</sup> jeweils 4 Wochen vor dem entsprechenden Seminartermin erkläre ich mich hiermit einverstanden und lege das Formular „Lastschriftzugsermächtigung“ ausgefüllt 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 1. April 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.

<sup>1</sup> ermäßigt für Absolventen des Studiengangs Psychologische Psychotherapie der Universität Würzburg

## SEPA-Basis-Einzellastschriftmandat\*

<b>Zahlungsempfänger</b>	
Name:	Universität Würzburg
Straße, Hausnummer:	Sanderring 2
Postleitzahl, Ort:	97070 Würzburg
Gläubiger-ID:	DE72L0800000076370
<b>Zahlungspflichtige(r)</b>	
Name, Vorname bzw. Organisation:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
E-Mail Adresse*	

<b>Kontodaten des(r) Zahlungspflichtigen (Konten Dritter dürfen nicht angegeben werden!)</b>	
IBAN:	

<b>Mandatsinformationen</b>	
Zahlungsart:	Einmalige Zahlung
Zahlungsgrund:	Gebühr Fortbildung Schematherapie
Einmaliger Zahlbetrag in EUR:	1150,- € / 970,- € <sup>1</sup> ( <sup>1</sup> für Absolventen des Studiengangs PP)

### 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 Teilnahmebedingungen 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.