

## Anmeldung

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon (Erreichbarkeit tagsüber?)

\_\_\_\_\_  
Email / Fax

\_\_\_\_\_  
Krankenkasse

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Ermäßigungsgrund

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

\_\_\_\_\_  
Kursname:

\_\_\_\_\_  
Termin: vom

\_\_\_\_\_  
bis zum

\_\_\_\_\_  
Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kursteilnehmer/in

**Ich ermächtige die Nichtraucherwerkstatt, die Kursgebühr für den oben genannten Kurs zu Lasten meines unten angegebenen Kontos einzuziehen**

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber/in (falls andere Person als Kursteilnehmer/in)

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Bankleitzahl

\_\_\_\_\_  
Kontonummer

\_\_\_\_\_  
Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/in