

Kreuzbund Diözesanverband Limburg e.V.

Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige



Kreuzbund DV Limburg e.V.
Sigrid Hoffmann
Friedrichstraße 2
65626 Birlenbach

Verbindliche Anmeldung zu einer Fortbildungsveranstaltung / Seminar des Kreuzbund Diözesanverband Limburg e.V.

Teilnehmerdaten:

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____
KB-Mitglied: ☐ Ja ☐ Nein KB-Gruppe: _____

Seminaranten:

Seminar: _____ Seminarnummer: _____
Vom: _____ Bis: _____
Eigenbeteiligung: _____ Euro

Weitere Angaben:

Zimmertyp: ☐ Einzelzimmer ☐ Doppelzimmer
Kostform: ☐ Normal ☐ Vegetarisch ☐ Sonstiges: _____

Sonstige Bemerkungen: _____

Ich willige ein, dass die von mir gemachten Angaben elektronisch gespeichert und zur Erfüllung des Vertrages verarbeitet werden dürfen. Dies gilt auch für die Übermittlung von (Teil-) Daten an Dritte (z.B. Tagungshäuser), soweit dies zur Vertragserfüllung notwendig ist.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Frankfurter Sparkasse
IBAN: DE27500502010000820954 – BIC: HELADEF1822
www.kreuzbund-dv-limburg.de

Vereinsregister AG Wiesbaden VR 6022 - Steuer-Nummer FA Wiesbaden 40 250 7142 8 – bei IX/4