



Robert Glanz
M hlenesch 17
49751 S gel
E-Mail: support@glanz-design.de
W eb: www.glanz-design.de

Anmeldung zur Kunstschule

Name, Vorname	
Name, Vorname Kind	
Geburtsdatum	
Strasse	
PLZ, Ort	
Telefon	
Ort, Uhrzeit, Wochentag	
Geb hr	(1 x Probemalen GRATIS)
Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderj hrigen gesetzliche Vertreter)	

K ndigung schriftlich, immer zum Ende des kommenden Monats m glich.

Abbuchungserkl rung

Hiermit erm chtige ich die Kunstschule Tricolor widerruflich die monatliche Teilnehmergeb hr in H he von _____ EURO von meinem Konto abzubuchen.:

Konto- Nr.:	
BLZ.:	
Geldinstitut	
IBAN + BIC:	
Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderj hrigen gesetzliche Vertreter)	

Kontakt:
Tel.: 05 952 -200 4678
Mobil: 0178 - 4467 666
W eb: www.glanz-design.de
E-Mail: service@glanz-design.de

Bankverbindung:
Kontoinhaber: Robert Glanz
Ostfriesische Volksbank eG
KTO: 118 560 800
BLZ: 285 900 75

Steuer-Nr.
60/ 114/ 05731 Fa Leer
Steueridentifikations-Nr.:
81 276 903 567