

Registrierungsformular

Velocity ab 16 Jahren



Frau Herr Divers

Vorname

Nachname

Straße und Hausnummer

PLZ

Wohnort

Telefonnummer

Geburtsdatum

E-Mail Adresse

Erziehungsberechtigte(r) / Gesetzlicher Vertreter 1

Frau Herr Divers

Vorname

Nachname

Straße und Hausnummer

PLZ

Wohnort

Telefonnummer

Geburtsdatum

E-Mail Adresse

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

Datum, Ort

Unterschrift Erziehungsberechtigte (r) Gesetzlicher Vertreter 1

Ich ermächtige Velocity Region Aachen GmbH, wiederholt Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Velocity Region Aachen GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Erziehungsberechtigte(r) / Gesetzlicher Vertreter 2

Frau Herr Divers

Vorname

Nachname

Straße und Hausnummer

PLZ

Wohnort

Telefonnummer

Geburtsdatum

E-Mail Adresse

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

Datum, Ort

Erziehungsberechtigte(r) / Gesetzlicher Vertreter 1

Erziehungsberechtigte(r) / Gesetzlicher Vertreter 2

Ich ermächtige Velocity Region Aachen GmbH, wiederholt Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Velocity Region Aachen GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.