



## Teilnehmermeldebogen Einbürgerungstest

### Angaben des Teilnehmenden

Name: Vorname:

Geburtsland: Geburtsort: Geburtsdatum:

Geschlecht  männlich  weiblich  divers

Straße, Hausnummer):

Postleitzahl, Ort:

### Einbürgerungsantrag

Ich habe einen Einbürgerungsantrag gestellt  nicht gestellt

Einbürgerungsbehörde:

### Einbürgerungskurs

Ich habe an einem Einbürgerungskurs teilgenommen  nicht teilgenommen

***Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich zur Teilnahme am unten genannten Einbürgerungstest an. Mit der Zahlung der Kostenpauschale i. H. v. 25,- Euro sowie der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zum Zweck der Testabwicklung erkläre ich mich einverstanden.***

---

Ort, Datum

Unterschrift des Teilnehmenden

### Angaben zum Einbürgerungstest (von der Prüfstelle auszufüllen)

Prüfungsort (Anschrift)

Raumnummer	Datum des Prüfungstermins	Uhrzeit des Prüfungstermins
------------	---------------------------	-----------------------------

Die Kostenpauschale von Euro 25,00 wurde durch den Teilnehmenden bezahlt.

Ort, Datum	Unterschrift der Prüfstelle (Kursträger)
------------	--

Ich melde mich verbindlich zur Teilnahme am Einbürgerungstest am \_\_\_\_\_

um \_\_\_\_\_ bei der Prüfstelle Vhs der Universitätsstadt Marburg an.

Familienname

Vorname

Telefon/Mobile

E-Mail

Bitte beachten Sie den Anmeldeschluss am

Sie können **NUR** bis zum Anmeldeschluss Ihre Anmeldung **schriftlich** stornieren.

Nach Abmeldeschluss oder bei Nichterscheinen berechnen wir die volle Teilnahmegebühr.

**SEPA-Basislastschriftmandat**

**Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandates zum Einzug von vhs-Gebühren**

Ich ermächtige die Universitätsstadt Marburg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Universitätsstadt Marburg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Magistrat der Universitätsstadt Marburg, Barfüßerstraße 50, 35035 Marburg, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78ZZZ00000076262**

**Kontoinhaber/in:**

Familienname

Vorname

IBAN

BIC

Bezeichnung des Kreditinstituts

**Hinweise:** 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. **Die unterschriebene Einzugsermächtigung und das SEPA-Basislastschriftmandat sind der Volkshochschule der Universitätsstadt Marburg im Original unterschrieben vorzulegen.** Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die Universitätsstadt Marburg über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten und mir die Mandatsreferenznummer mitteilen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Bankspesen bei nicht einzulösenden Lastschriften trägt der/die Kursteilnehmerin bzw. der/die Kontoinhaber/in.

Die AGB der vhs der Universitätsstadt Marburg erkenne ich an und die Hinweise zum Datenschutz habe ich gelesen. Sie finden beides im vhs-Programmheft oder auf unserer Internetseite.

Ort , Datum:

Unterschrift ggf. (Teilnehmer/in, Kontoinhaber/in)

\_\_\_\_\_