

**Nutzen Sie die  
Online-Anmeldung!**  
www.stbverband-koeln.de

Rechnungsempfänger: (bitte Stempel oder Druckschrift)

---

---

---

Per Telefax 02203 993099 oder  
unter www.stbverband-koeln.de

Mitglieds-Nr. im Steuerberater-Verband e.V. Köln  
(falls vorhanden und zur Hand)

## ANMELDUNG

Seminar Update für prüfende Berufe 1/2020

Datum / Zeit / Ort Montag, 07.09.2020 / 09:30 - 17:00 Uhr / Schulungszentrum der Akademie

Teilnehmergebühr: € 280,00 Mitglied & nichtberufsang. Mitarbeiter

### Seminar Teilnehmer / E-Mailadresse

1.	_____	_____	€ _____
	(Name, Vorname)	(E-Mail)	
2.	_____	_____	€ _____
	(Name, Vorname)	(E-Mail)	
3.	_____	_____	€ _____
	(Name, Vorname)	(E-Mail)	
4.	_____	_____	€ _____
	(Name, Vorname)	(E-Mail)	
5.	_____	_____	€ _____
	(Name, Vorname)	(E-Mail)	
	(Weitere Teilnehmer bitte gesondert auflühren.)		

Gebühren gesamt € \_\_\_\_\_

SEPA-Lastschriftmandat bereits erteilt

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-ID DE63ZZZ00000151319 Akademie für Steuer- und Wirtschaftsrecht

Ich ermächtige die Akademie für Steuer- und Wirtschaftsrecht des Steuerberater-Verbandes Köln GmbH, die Rechnungsbeträge bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Akademie 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.

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN / BIC \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Überweisung

Die Teilnahmebedingungen des Verbandes sind mir/uns bekannt.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift