

An das
Institut für Trauerarbeit (ITA) e.V.
Bogenstraße 26
20144 Hamburg



Verbindliche Anmeldung
für die
QUALIFIZIERUNG ZUR PROZESSORIENTIERTEN TRAUERBEGLEITUNG
2027/2029
beim
Institut für Trauerarbeit (ITA) e.V., Bogenstraße 26, 20144 Hamburg
- im folgenden **ITA** genannt -

.....			
Vorname Nachname		Geburtsdatum	
.....			
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
.....			
E-Mail	Telefon		

Diese Anmeldung ist verbindlich, wenn Sie nach Prüfung der zur Verfügung stehenden Teilnehmerplätze eine schriftliche Bestätigung erhalten.

- ☐ Mir sind die **Allgemeinen Geschäftsbedingungen** von ITA bekannt und ich erkenne sie hiermit an.
- ☐ Mir ist bekannt, dass der Rücktritt bis 8 Wochen vor Seminarbeginn kostenlos möglich ist, bis 4 Wochen vor Beginn sind 50%, bei späterer Absage sind 100% der Seminargebühren zu zahlen.
- ☐ Mir ist die Möglichkeit eines Abschlusses einer **Seminar-Rücktrittsversicherung** bekannt.
- ☐ Mir ist bekannt, dass zum Zweck der Veranstaltungsdurchführung meine Daten (Name, Kontaktdaten und Anwesenheitsnachweise) zwischen dem Tagungshaus und ITA ausgetauscht werden und willige dem Austausch ein.
- ☐ Die **Datenschutzrichtlinie** von ITA habe ich gelesen.

Die Seiten 2 (Teilnahmegebühren) und 3 (SEPA-Mandat) sind Bestandteil dieser Anmeldung.

.....	
Ort, Datum	Unterschrift

Teilnahmegebühren 2027/29

Teil des Konzeptes der ITA-Qualifikationen ist die gemeinsame Zeit im Tagungshaus (siehe Ausschreibung), daher setzen sich die Teilnahmegebühren aus Seminargebühren (1) und Kosten für Unterkunft und Vollverpflegung (2) zusammen.

(1) Seminargebühren

	Seminargebühr
Seminarwochenende	324,00 €
Seminarwoche	792,00 €
Gesamt (320 UE)	4.140,00 €
Vorauszahlung (200,00 € Rabatt)	3.940,00 €
Ratenzahlung	18 Raten à 230,00 €

- ☐ Ich zahle bis 14 Tage vor der ersten Einheit die Gesamtsumme der Seminargebühren in Höhe von 3940,00 € (4140,00 € abzgl. 200,00 € Vorauszahlungsrabatt).
- ☐ Ich zahle die Seminargebühren in 18 monatlichen Raten* von 230,00 € durch Überweisung auf das folgende Konto:
Institut für Trauerarbeit (ITA) e.V.,
Hamburger Sparkasse (HASPA),
IBAN: DE42 2005 0550 1237 1248 60, BIC: HASPDEHHXXX
- ☐ Ich erteile ITA ein SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug der Seminargebühren. Der Einzug der 18 Raten* erfolgt monatlich zur Monatsmitte.
- *(beginnend im Monat der ersten Einheit)

(2) Kosten für Unterkunft/Verpflegung

Die Kosten für Übernachtung incl. Vollverpflegung im Tagungshaus (siehe Ausschreibung) betragen pro Person/Nacht 116,00 € (EZ). Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Tagungshauses (<https://www.gsi-bevensen.de>)

Die Kosten in Höhe von 232,00 € pro Seminarwochenende (2 Nächte) bzw. 696,00 € pro Seminarwoche (6 Nächte) werden von ITA 4 Wochen vor jeder Seminareinheit in Rechnung gestellt und an das Tagungshaus weitergeleitet.

- ☐ Ich erteile ITA ein SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug* der Kosten für Unterkunft und Verpflegung.
- *(frühestens 14 Tage vor der jeweiligen Einheit)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das Institut für Trauerarbeit (ITA) e.V. (Gläubiger-ID: DE13ZZZ00001308071), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Institut für Trauerarbeit (ITA) e.V. 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.

Somit erlaube ich dem Institut für Trauerarbeit (ITA) e.V., Bogenstraße 26, 20144 Hamburg,

- ☐ **die 18 monatlichen Raten der Seminargebühren**
☐ **Kosten für Unterkunft und Verpflegung**

von folgender Kontoverbindung wiederkehrend einzuziehen:

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Rechnungsstellung

- Gesamtrechnung für Seminargebühren 4 Wochen vor der ersten Seminareinheit
- Einzelrechnungen für Unterkunft/Vollverpflegung 4 Wochen vor jeder Seminareinheit

Abweichende Rechnungsanschrift:
