

Diese Felder werden von der Kreisverwaltung ausgefüllt

Tag	Zeit	Lehrkraft	Fach	Ort	U-Beginn

Kreisverwaltung Südwestpfalz  
-Kreismusikschule-  
Postfach 22 65  
66930 Pirmasens

**A N M E L D U N G** zum  
Instrumentalunterricht  
für das Fach/Instrument:

---

**SCHÜLER/IN:**

NAME, Vorname

Geburtsdatum

Klassenstufe

Name und Ort der besuchten Schule

gewünschte/r Unterrichtsort/e

gewünschte Lehrkraft

der/die Schüler/in ist Anfänger:  ja  nein

bisheriger Unterricht: \_\_\_\_\_ Jahre im Fach \_\_\_\_\_

Der/die Schüler/in ist nachmittags zu folgenden Zeiten verhindert: \_\_\_\_\_

**VERTRAGSPARTNER/IN:**

Dies ist der erwachsene Schüler/in bzw. bei Minderjährigen der/die gesetzliche/n Vertreter/in

Name, Vorname

Telefon:

Name, Vorname

Handy/dienstlich\*

Straße

weitere Telefonnummer, evtl. Großeltern\*

PLZ, Wohnort

E-Mail

\*Telefonnummer, unter der Sie vormittags erreichbar sind bitte unbedingt angeben für evtl. Unterrichtsabsage

**I. Widerrufsrecht**

**Widerrufsbelehrung**

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt nach Erhalt dieser Belehrung in Textform, jedoch nicht vor Vertragsabschluss und auch nicht vor Erfüllung unserer Informationspflichten gemäß Artikel 246 § 2 in Verbindung mit § 1 Absatz 1 und 2 EGBGB sowie unserer Pflichten gemäß § 312g Absatz 1 Satz 1 BGB in Verbindung mit Artikel 246 § 3 EGBGB. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Kreisverwaltung Südwestpfalz, Kreismusikschule, Postfach 2265, 66930 Pirmasens

**Widerrufsfolgen**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren und ggf. gezogene

Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben. Können Sie uns die empfangene Leistung sowie Nutzungen (z.B. Gebrauchsvorteile) nicht oder teilweise nicht oder nur in verschlechtertem Zustand zurückgewähren, müssen Sie uns insoweit Wertersatz leisten. Dies kann dazu führen, dass Sie die vertraglichen Zahlungsverpflichtungen für den Zeitraum bis zum Widerruf gleichwohl erfüllen müssen. Verpflichtungen zur Erstattung von Zahlungen müssen innerhalb von 30 Tagen erfüllt werden. Die Frist beginnt für Sie mit der Absendung Ihrer Widerrufserklärung, für uns mit deren Empfang.  
Besondere Hinweise: Ihr Widerrufsrecht erlischt vorzeitig, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Ende der Widerrufsbelehrung

## **II. Datenschutzrechtliche Einwilligung**

Ich bin einverstanden, dass die Musikschule meine/unsere oben angegebenen persönlichen Daten maschinell erhebt, speichert und nutzt. Diese personenbezogenen Daten sind zum Zwecke der Durchführung des Anmeldewunsches erforderlich und werden auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben. Ohne diese Angaben können Leistungen der Musikschule leider nicht in Anspruch genommen werden. Jede darüber hinausgehende Verarbeitung meiner/unsere personenbezogener/n Daten sowie die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf regelmäßig der freiwilligen Einwilligung der betroffenen Person. Sie sind gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der Musikschule um umfangreiche Auskunftserteilung über die gespeicherten personenbezogenen Daten zu ersuchen. Gemäß Artikel 16 und 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der Musikschule die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen die erteilte Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen.

**Die Angaben zu den Punkten I und II sowie die Schulordnung und die Gebührensatzung der Kreismusikschule Südwestpfalz habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.**



---

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift/en der/des Vertragspartner/in/s (gesetzl. Vertreter/in)

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines  
SEPA-Lastschriftmandats ab Monat: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_**

- 1. Einzugsermächtigung:** Ich ermächtige die Kreiskasse Südwestpfalz widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.  
**2. SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige die Kreiskasse Südwestpfalz, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kreiskasse Südwestpfalz 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. Anfallende Rückbuchungskosten hat der Kontoinhaber zu tragen. Dies gilt auch, wenn durch fehlerhafte Angaben der Kontodaten eine Rückbuchung erfolgt. Den erstmaligen Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mir die Kreisverwaltung Südwestpfalz mitteilen. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf minimal einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann bzw. ganz entfällt, wenn zu dem im Festsetzungsbescheid angegebenen Fälligkeitsdatum bzw. am nächstfolgenden Bankarbeitstag abgebucht wird.

---

Name u. Anschrift des Kontoinhabers:

---

Kreditinstitut (Name):

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ IBAN-Nr. \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

---

Name u. Anschrift d. Zahlungspflichtigen (falls nicht Kontoinhaber):



---

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift(en) der/des Kontoinhaber(in/s)  
**Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ0000033065**

Schulleitung: Roland Schwindinger Tel.: 06331/809221  
Sachbearbeitung: Hildegard Franz Tel.: 06331/809272  
E-Mail: r.schwindinger@lksuedwestpfalz.de oder h.franz@lksuedwestpfalz.de, Fax: 06331-809464