

(Datum)

## Einverständniserklärung Reuegeld DHM

Hiermit bestätige ich, \_\_\_\_\_, dass bei Nichtantritt an der  
DHM \_\_\_\_\_ ggf. anfallendes Reuegeld und die  
Meldegebühr von meinem Konto abgebucht werden darf.

Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Unterschrift:

Aktuelle Mailadresse: