

Einwilligung in die Zahlungsverpflichtung

Vorname: _____

Nachname: _____

Die Gebührenordnung des Weiterbildungsstudiengangs Winfoline mit dem Abschluss „Master of Science in Information Systems“ habe ich zur Kenntnis genommen und ich willige hiermit in die Zahlungsverpflichtung ein.

Ort, Datum

Unterschrift