

Hiermit melde ich mich verbindlich an:

- Das Seminar Focusing I 480,-€
- Die Seminare II – IV 1440,-€
-
Sonstige Seminare

Die Teilnahmegebühr in Höhe von € habe ich
am auf folgendes Konto überwiesen:

IBAN: DE73 7605 0101 0003 9623 34

SWIFT-BIC: SSKNDE77XXX,

Sparkasse Nürnberg BLZ 76050101, KTN 3962334

Besondere Zahlungsbedingungen können vereinbart werden.

Bis vier Wochen vor Beginn des ersten gebuchten Seminars kann ich von der Anmeldung zurücktreten und es wird mir die Seminar-
gebühr abzüglich 25,- € erstattet.

Bei späterem Rücktritt und während der laufenden Ausbildung ist der volle Betrag auch bei Nichtteilnahme zu bezahlen.

Ich bin mit den Anmelde-, Zahlungs- und Rücktrittsbedin-
gungen einverstanden und nehme in eigener Verantwortung teil.

.....
Vorname, Name

.....
Straße

.....
PLZ, Ort

.....
Telefon/Fax

.....
E-Mail

.....
Beruf

.....
Ort, Datum, Unterschrift

Praxisgemeinschaft
Hopfenscheune
Ulrike Boehm
Schwabacherstr.20 RG
90762 Fürth

