

Anmeldung bitte senden an das Büro:



HEILPRAKTIKERSCHULE
Landsberg am Lech



Heilpraktikerschule Landsberg
Alpenstrasse 22

82152 Krailling

Fax: 089/38 15 77 999

Verbindliche Anmeldung

Naturheilkundliches Semester

Dauer:

O 4 Wochenenden

Unterrichtzeit:

It. Kursplan

Ausbildungskosten:

€ 230,- pro Wochenende (bei 4 Wochenenden)

Gruppengröße:

€ 245,- bei Buchung von 1-3 Wochenenden

Minimum 6, Maximum 10 Teilnehmer

Datum/Beginn: _____

Name/Vorname _____

Titel _____

PLZ/Ort _____

Geburtsdatum _____

Straße/Nr. _____

Telefon tagsüber _____

E-Mail _____

Beruf _____

Die Kursgebühr bezahle ich monatlich per

- Überweisung** (muss 10 Tage vor Kursbeginn auf dem Konto eingegangen sein)
- Sepa **Lastschriftverfahren**
Bitte das Lastschriftmandat (siehe zweite Seite) ausfüllen und unterschreiben.

Ich habe die in der Broschüre und auf der Homepage aufgeführten AGB und Kündigungsbedingungen gelesen und akzeptiere diese mit meiner Unterschrift:

Ort, Datum, Unterschrift _____





Gläubiger-Identifikationsnummer **DE489HPS00001167664**
Mandatsreferenz: entspricht der Rechnungsnummer

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Heilpraktikerschule Landsberg, Christina Peitz, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Heilpraktikerschule Landsberg auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Kontoinhaber – Vorname und Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____
IBAN

Ort, Datum und Unterschrift

