

Anmeldung



Kohlenstraße 2
37242 Bad Sooden-Allendorf/
OT Kammerbach
Telefon 05652 918494
info@physio-propf.de
www.physio-propf.de

Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Telefon:
Straße:	E-Mail:
PLZ/Ort:	Krankenkasse:

Hiermit möchte ich mich verbindlich für den folgenden Kurs anmelden:

<input type="checkbox"/> Rückenfitness	<input type="checkbox"/> Yoga
<input type="checkbox"/> Rückenfitness-Mix	<input type="checkbox"/> Beckenbodentraining
<input type="checkbox"/> Power-Rückenfitness	<input type="checkbox"/> Tabata
<input type="checkbox"/> Präventives Rückentraining	<input type="checkbox"/> Workout-Zirkel
<input type="checkbox"/> Mobilisation, Stretching, Entspannung	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr	Kursleitung:
Kursbeginn am:	Kursgebühr <input type="checkbox"/> 10 x 60 min = 100,00 €
Uhrzeit:	Kursgebühr <input type="checkbox"/> 12 x 60 min = 120,00 €

Meine Anmeldung wird durch meine Unterschrift verbindlich. Ein Anspruch auf Teilnahme an diesem Kurs entsteht hierdurch jedoch nicht. Die Kursplätze werden nach Reihenfolge der Anmeldungen vergeben. Eine Stornierung kann bis spätestens 14 Tage vor Kursbeginn erfolgen. Bei späterer Stornierung versucht die Praxis, eine Ersatzperson zu finden. Gelingt das nicht, wird mir die Kursgebühr in Rechnung gestellt.

Datum:	Ort:	Unterschrift:
--------	------	---------------

- Ich zahle per EC-Karte in der Praxis.
- Ich überweise die Kursgebühr von 100,00 € (Kurs mit 10 Kurseinheiten) bzw. 120,00 € (Kurs mit 12 Kurseinheiten) vor Beginn des Kurses auf das Konto von Manuela Propf · Praxis für Physiotherapie bei der Sparkasse Werra-Meißner DE 9552 2500 3000 0004 3844.

- Hiermit ermächtige ich Manula Propf · Praxis für Physiotherapie, die Kursgebühr von 100,00 € (Kurs mit 10 Kurseinheiten) bzw. 120,00 € (Kurs mit 12 Kurseinheiten) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von Manuela Propf auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Die Gläubiger-ID der Praxis lautet DE 17ZZZ00000701070. Die Kundenreferenz-ID besteht aus dem Nachnamen des Kursteilnehmers. Der Betrag wird mit Kursbeginn fällig und innerhalb von 14 Tagen vom Konto eingezogen.

Kontoinhaber*in:		
IBAN:		
Bank:		
Datum:	Ort:	Unterschrift: