

# Buchweizenberg-Schule



## Anmeldeformular Therapeuten-Seminare

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zu folgender/m Veranstaltung/Seminar an:

**Die AGB (allgemeine Geschäftsbedingungen) habe ich gelesen, verstanden und akzeptiert.**

Seminar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

am: \_\_\_\_\_

Kosten des Seminars: : \_\_\_\_\_

**Veranstaltungsort:** Buchweizenberg 32, 42699 Solingen, Tel.: 0212-6500300

Für jede Veranstaltung ist ein gesondertes Anmeldeformular auszufüllen.

Da die Teilnehmerzahl der Seminare begrenzt ist, entscheidet der Eingang des Anmeldebogens über die Teilnahme, wenn es mehr Anfragen als Plätze gibt.

Bitte senden Sie die Anmeldung ausgefüllt und unterschrieben alternativ zurück:

- Mail: [info@naturheilzentrum-buchweizenberg.de](mailto:info@naturheilzentrum-buchweizenberg.de)
- Post: **Naturheilzentrum Buchweizenberg, Buchweizenberg 32, 42699 Solingen**
- Persönliche Abgabe im Naturheilzentrum Solingen



**Ihre Angaben:**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Datum, Unterschrift und ggfls. Praxisstempel**

**Bankverbindung:**

**Naturheilzentrum Buchweizenberg**

**Volksbank im bergischen Land**

**IBAN DE53 3406 0094 0106 8344 76**

**BIC VBRSD33XXX**