

14542 Werder / Havel
Lachesis e.V. Geschäftsstelle
Berufsverband für Heilpraktikerinnen
Renate Lodtka
Forellensteig 4

Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Seminar

_____ an.

Termin: _____

Referentin: _____

Ort: _____

Vorname, Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Email: _____

Den Seminarbeitrag in Höhe von _____ Euro

- überweise ich an Lachesis e.V.
umgehend nach Eingang der Rechnung.
- bezahle ich per beigefügtem Verrechnungsscheck
- bitte eine Woche vor Seminarbeginn vom

Konto Nr. : _____

BLZ: _____

Bank: _____

abbuchen.

Datum, Unterschrift: _____

Die Anmeldebedingungen habe ich zur Kenntnis
genommen.

Datum, Unterschrift:

Anmeldebedingungen:

Abmeldungen sind bis 2 Wochen vor Seminarbeginn möglich. Bei späterem Rücktritt ist die volle Seminargebühr zu zahlen, wenn keine Ersatzteilnehmerin gefunden wird. Übernachtung und Verpflegung sind in der Seminargebühr nicht enthalten. Vor Beginn der Veranstaltung senden wir die Wegbeschreibung und die Teilnehmerinnenliste zu. Mit der Eingangsbestätigung wird Ihnen eine Rechnung über die Seminargebühr zugeschickt.

Ich erkläre mich damit einverstanden, auf der Teilnehmerinnenliste zu erscheinen (ansonsten bitte streichen)