



Fachkurs Hypnotherapie: Trauer, Verlust und Depression

Hiermit melde ich mich verbindlich zu dem Fachkurs Trauer, Verlust und Depression (Kurs Nr. Hyp-TVD-10) am 04.-06. Juni 2010 in Osnabrück an.

Mit der Anmeldung erkläre ich mich mit den unten genannten Anmelde- und Rücktrittsbedingungen einverstanden.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass bei dem Seminar gegebenenfalls Video- oder Tonaufzeichnungen gemacht werden.

Vorname und Name:

Straße: Plz, Ort:

Telefon: eMail:

Ort, Datum:

Unterschrift (eigenhändig):

Ich bezahle:

- 240 Euro (regulärer Preis)**
- 216 Euro (- 10 % für alle Teilnehmer früherer Fachkurse bei *InHypnOs*)**
- Die Einzugsermächtigung ist der Anmeldung beigelegt.**

Anmelde- und Rücktrittsbedingungen

Die Teilnahmegebühr wird ausschließlich per Lastschrift erhoben. Bitte erteilen Sie mir daher mit der Anmeldung eine Einzugsermächtigung (siehe Seite 2). Der fällige Betrag wird 4 Wochen vor Kursbeginn eingelöst. Bitte sorgen Sie rechtzeitig für ausreichende Deckung des Kontos.

Mit der Anmeldung erklären Sie, dass Sie körperlich, geistig und emotional in der Lage bin, an der Ausbildung teilzunehmen. Sie erklären, dass Sie die alleinige Verantwortung für die Teilnahme tragen.

Rücktrittsbedingungen: Wird vom Teilnehmer ein Ersatzteilnehmer vermittelt: ohne weitere Kosten.

Sonst bis 1 Monat vorher Einbehalt einer Bearbeitungsgebühr von 10 %, bis zwei Wochen vor Beginn 50 %, danach 100 % der vollen Seminargebühr. Abmeldung ausschließlich schriftlich per Post.

Sollte die Ausbildung vom Teilnehmer abgebrochen werden, besteht kein Anspruch auf Erstattung der Seminargebühren; bei Teilzahlung sind die noch folgenden Raten vereinbarungsgemäß zu zahlen.

Sollte das Seminar durch unvorhergesehene Ereignisse (z.B. Krankheit des Dozenten, zu geringe Teilnehmerzahl oder Anderes) ausfallen, so bestehen dem Veranstalter gegenüber keinerlei Schadenersatzansprüche. Das erklären Sie ausdrücklich mit Ihrer Anmeldung.

Veranstaltungsort: Ev. Fachschulen, Iburger Str. 183, 49082 Osnabrück

Bitte senden an:

Elmar Woelm, Beethovenstr. 23, 49076 Osnabrück

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Vorname und Name:

Straße:

Plz/Ort:

An:

Elmar Woelm, Beethovenstraße 23, 49076 Osnabrück

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für Seminargebühren bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Kreditinstitut:

Kontonummer: Bankleitzahl.:

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Auftraggebers