

VERA LASOTA

Heilende Kunst / Seelenkunst

www.heilende-kunst.com

Kastanienweg 20

Kursort:

Gewerbepark H.A.U. 20

78713 Schramberg

Tel.: 0151 547 78 78

Email: vera.lasota@t-online.de

Facebook: Vera Lasota Seelenkunst

ANMELDUNG

zu folgendem Kurs (bitte ankreuzen):

Jahreskurs

Kinder und Jugendliche	90 Minuten
Kinder Vorschulalter	60 Minuten
Erwachsene	90 Minuten
Einzelunterricht	60 Minuten

Kursstart ab: _____

Kursgebühr: _____

Bei der Kursgebühr handelt es sich um eine monatlich anfallende Gebühr und keine Stundengebühr. Sie fällt daher auch in den Ferien an und wenn die Kursteilnehmer nicht teilnehmen können. Wegen Verhinderung der Lehrkraft ausfallende Kurse werden nachgeholt oder anteilig erstattet.

Angaben zur Person:

Name, Vorname Kursteilnehmer:

Straße:

PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefon (bitte mit Vorwahl)

Email:

Geburtsdatum:

Bitte beachten Sie die Rückseite (zweite Seite) der Anmeldung!

Kontodaten:

Postbank

IBAN: DE96 6001 0070 0948 9417 05 / BIC: PBNKDEFF St.Nr. 15205/27207

Ich habe die Vertragsdaten und Geschäftsbedingungen (AGB) von
Vera Lasota – freischaffende Künstlerin / Heilende Kunst / Seelenkunst

zur Kenntnis genommen, erkläre mich mit diesen einverstanden, melde mich hiermit verbindlich zu dem eingetragenen Kurs an und bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

SEPA – Lastschriftmandat für eine wiederkehrende Zahlung

Zahlungsempfänger/Gläubiger:
Vera Lasota, Kastanienweg 20, 78713 Schramberg

Ich ermächtige *Vera Lasota, Kastanienweg 20, 78713 Schramberg*,

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriften einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Vera Lasota, Kastanienweg 20, 78713 Schramberg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:	
Name, Vorname: _____	
PLZ, Ort: _____	
Kreditinstiut	
IBAN:	BIC:

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Kontodaten:

Postbank

IBAN: DE96 6001 0070 0948 9417 05 / BIC: PBNKDEFF St.Nr. 15205/27207