

Anmeldeformular

Thetahealing ® Grabe Tiefer

Hiermit melde ich mich für folgende Veranstaltung verbindlich an:

Thetahealing ® Grabe Tiefer **Wochenende am**

Teilnehmer: Herr Frau Titel

Name:.....

Vorname:

Straße:

PLZ/ Wohnort:

Telefon:Mobil:

e-mail:.....Website.....

Geburtsdatum:

So wurde ich auf Sie aufmerksam.....

Ich habe den Kursbetrag von 398.- Euro überwiesen

Dr. Jiang 40 42 66 730 BLZ 300 606 01 Apobank Düsseldorf

IBAN DE29300606010404266730 BIC DAAEDEDXXX

Jeder Teilnehmer trägt die volle Verantwortung für sich und seine/ihre Handlungen und stellt mit seiner/ihrer Bestätigung der Anmeldebedingungen die Kursleiterin und Organisatorin des Theta Healing Seminars von allen Haftansprüchen frei.

Hiermit buche ich verbindlich obigen Kurs zu den genannten Anmeldungsbedingungen:

....., den.....

Ort

Datum

Unterschrift



einfachBESTform
Dr. med. Monika Jiang
Birkenauer Talstr. 11 69469 Weinheim
06201-68 72 89 info@einfachbestform.de
WWW.EINFACHBESTFORM.DE

Bitte schicken oder faxen an:

EINFACH BESTFORM Dr. med. M. Jiang • Birkenauer Talstr. 11 • 69469 Weinheim

Tel. 06201-68 72 89 • Fax 06201-187247 • info@einfachbestform.de • www.einfachbestform.de