

Anmeldung zum Kräuterseminar für Tiere 06.07.2019

Veranstalter:

Sybill Matzdorf

Anni - Krauss - Str. 28

14532 Stahnsdorf

thp@tierheilpraktikerin-berlin.de

Veranstaltungsort:

MAFZ Erlebnispark Paaren

Gartenstr. 1 - 3

14621 Schönwalde / Glien

Hiermit melde ich mich verbindlich für das Kräuterseminar am 06.07.2019 im
MAFZ Paaren / Glien an.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Nr.: _____

PLZ / Wohnort: _____

Tel.: _____ Email: _____

Betrag 125,-€

Den Betrag bitte ich Sie bis zum 22.06.2019 auf das Konto der DKB
DE 17 1203 0000 1033 8950 85 zu überweisen.

Hiermit habe ich mich rechtsverbindlich angemeldet.

Für meine Teilnahme am Workshop übernehme ich die volle, ausschließliche
Verantwortung, insbesondere für Schäden, die ich mir selbst, anderen Personen oder
Sachen zufügen sollte.

Ein schriftlicher Rücktritt ist bis 2 Wochen vor Beginn des Seminars möglich
mit einem zu zahlenden Rücktrittsbetrag von 40,- €

bei einem späteren Rücktritt ist die Gesamtsumme des Seminarbetrages fällig.

Ein Ersatzteilnehmer kann nach Absprache gestellt werden.

Weitergehende Ansprüche sind ausgeschlossen.

Ort / Datum / Unterschrift

