

Grego Braakhuis

Ignatiusstr. 8, 46342 Velen
Tel.: 02863/4400 Fax: 02863/4418
Gläubiger ID: DE10ZZZ00000819730

MoveMensch

- Gesundheitscoaching und Gesundheitsvorsorge -
Ignatiusstr. 8, 46342 Velen
Tel.: 02863/4400 Fax: 02863/4418
Gläubiger ID: DE98ZZZ00000773235

Kursanmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

Name des Teilnehmers: _____

Mandatsreferenz (Kundennr.): _____

Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail: _____

Name des Kurses _____

Ort des Kurses: _____

Erster Kurstermin (Datum und Uhrzeit): _____

Kursgebühr: 110,- Euro Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Einmalige Zahlung

Kontoinhaber: _____

Kontonummer: _____ Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BLZ: _____ BIC: _____

Unterschrift: _____

Bitte beachten Sie: Gebühren, welche bei der Rückbelastung von Lastschriften anfallen, müssen wir Ihnen in Rechnung stellen. Ich ermächtige das Reha Zentrum Velen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reha Zentrum Velen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.