



# Kurse- Anmeldung

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zu folgendem/n Kurs/en an:

*Beginn der neuen Kurse ab:  
12.04.2021*

<b>Rückenschule nach Kddr. mit Torben 10 x 60 Minuten / 120,00 €</b>	<b>Bitte ankreuzen</b>
Mittwoch: 18-19 Uhr	

<b>Herz-Kreislauf mit Torben 10 x 60 Minuten / 120,00 €</b>	<b>Bitte ankreuzen</b>
Montag: 18-19 Uhr	

Unsere Kurse sind nach §20 zertifiziert und werden von den gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst.

Bitte füllen Sie das beigefügte SEPA-Lastschrift Mandat aus und geben es bis **schnellst möglich** bei uns in der Praxis ab. Der Betrag von 120,00 Euro wird zu Beginn des Kurses von Ihrem Konto abgebucht. **Bitte nicht überweisen!!!**

**Bitte haben Sie Verständnis, dass wir für kurzfristige Absagen eine Ausfallgebühr von 30,00 Euro berechnen. Diese werden ebenso per Lastschrift eingezogen. Vielen Dank für Ihr Verständnis.**

Liebe Kursteilnehmer,

Referenznummer: \_\_\_\_\_

um die Verwaltung so einfach wie möglich zu gestalten würden wir Sie bitten das unten aufgeführte SEPA-Lastschriftverfahren zu nutzen.

Der vereinbarte Betrag wird **einmalig zu Beginn** des Kurses vom angegebenen Konto abgebucht.

Hiermit ermächtige ich die Vital Zentrum für Physiotherapie Früh & Gottwald GmbH, mit der Gläubiger-Identifikationsnummer „DE89ZZZ00002241298“, die von mir zu entrichtende Zahlung bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos bei der nachstehenden Bank abzubuchen.

Name und Anschrift: \_\_\_\_\_ **E-Mail Adresse:** \_\_\_\_\_

**Handy-Nr.:** \_\_\_\_\_ (WICHTIG)  Datenschutzhinweise gelesen

Bitte ankreuzen!

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_