FRÜH & GOTTWALD GMBH
VITAL ZENTRUM FÜR PHYSIOTHERAPIE

Kurse- Anmeldung

Liebe Trainierende,

gerne führen wir auch wie gewohnt unsere Präventionskurse bei uns im Haus durch.

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

Gesunder Rücken mit Torben **10 x 60 Minuten / 120,00 €**	**Bitte ankreuzen**
Mittwoch: 18-19 Uhr **Start: 13.01.2027**	**ausgebucht**

Osteoporose mit Torben **10 x 60 Minuten / 120,00 €**	**Bitte ankreuzen**
Donnerstag: 10-11 Uhr **Start: 14.01.2027**	

Unsere Kurse sind nach §20 zertifiziert und werden von den gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst.
Bitte füllen Sie das beigefügtes SEPA-Lastschrift Mandat aus und geben es bis ***schnellstmöglich*** 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: _____ ☐ Datenschutzinformation gelesen
Bitte ankreuzen!

Handy-Nr.: _____ (WICHTIG)

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____ Bank: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____