

Dr. Heide-Helge Starflinger

Tel: 0049-(0)8679-4220 / Mobil: 0049-(0)170-2348603 / Fax: 0049-(0)8679-911000

Email: dr.heide-helge@starflinger.de

ANMELDEFORMULAR 6 – zum Ausdrucken

Familienstellen

(ausgefüllt und unterschrieben dem entsprechenden Organisator zuschicken)



Veranstaltungsort:		Datum:	
---------------------------	--	---------------	--

Name:			
Straße:			
PLZ & Ort:			
Email:			
Tel:	Fax:	Mobil:	

Seminargebühren

130.-€ pro Teilnehmer

110.-€ Azubis (Ausbildungs- und Transformationsgruppe)

Seminarvereinbarungen

- Ich nehme eigenverantwortlich am Seminar teil.
- Ein Rücktritt von der Anmeldung ist nur in schriftlicher Form gültig.
- Bei Absagen bis 2 Wochen vor Seminarbeginn entsteht eine Rücktrittsgebühr von 30.-€.
- Bei späterem Rücktritt ist die volle Seminargebühr zu bezahlen, es sei denn, es wird verbindlich eine Ersatzperson angemeldet.
- Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit den oben angeführten Bedingungen einverstanden.

Bezahlungsmodus

Bar im Seminar

Banküberweisung:

Dr. Heide-Helge Starflinger Bank: HypoVereinsbank Burghausen, Konto-Nr.: 625 018 79 37, BLZ: 710 23 173, IBAN: DE44 7102 3173 6250 1879 37, SWIFT (BIC): HYVEDEMM632

Datum: Unterschrift:

(Bitte fertigen Sie eine Kopie dieses Anmeldeformulars für Ihre Unterlagen)