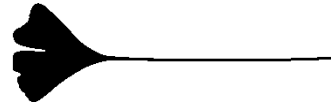


Name:	Vorname:
Straße:	PLZ/Ort:
Email:	Telefon:
	Datum:

Elisabeth Weigel
Am Lehbühl 12

79541 Lörrach



Email: elisabeth.weigel@gmx.de

Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zu der Woche vom _____ bis _____ 2021 an:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> Fasten Sylt | <input type="radio"/> Buchinger-Fasten | <input type="radio"/> Gourmet-Fasten
(bitte unbedingt ankreuzen) |
| <input type="radio"/> Fasten Mallorca | <input type="radio"/> Früchte- /Gourmet-Fasten (kein Buchinger) | |
| <input type="radio"/> Fasten Dreiländereck | <input type="radio"/> Gourmet-Fasten | |
| <input type="radio"/> Kulturtage Paris | <input type="radio"/> Kulturtage Porto | |
| <input type="radio"/> Kulturtage Venedig | <input type="radio"/> Sylt Wandern ohne Verpflegung u. Vorträge | |

- ich hätte gerne ein Einzelzimmer
- ich hätte gerne ein Doppelzimmer zusammen mit
- ich hätte gerne ein Doppelzimmer zur Alleinnutzung
- ich besorge mir selbst eine Unterkunft (gilt nicht für Sylt)

- Bitte benutzen Sie für Ihre Anmeldung nur dieses Formular, das Sie bitte ausdrucken, vollständig ausfüllen und per Post an meine Adresse schicken oder an eine Mail anhängen.
- Mit der Anmeldung wird die Anmeldegebühr in Höhe von € 130 fällig, die Sie bitte auf das Konto IBAN: DE83 6835 0048 0101 7462 53, SWIFT-BIC: SKLODE66XXX überweisen.

Nach Eingang Ihrer schriftlichen Anmeldung und Überweisung der Anzahlung erhalten Sie umgehend eine schriftliche Bestätigung für Ihre Teilnahme. Den Restbetrag zahlen Sie lt. Bestätigung.

Rücktrittsbedingungen:

Ein eventueller Rücktritt kann nur schriftlich erfolgen (nicht durch Mail, auch nicht telefonisch).
Bis zu 6 Wochen vor dem Seminartermin werden € 50 Bearbeitungsgebühr einbehalten.
Bis zu 4 Wochen vor dem Seminartermin wird die Anmeldegebühr von € 130 einbehalten.
Bei einem späteren Rücktritt sind 80 % der Gesamtsumme (Honorar+Zimmer) zu bezahlen.
Bei Erkrankung oder vorzeitigem Verlassen des Seminars besteht kein Erstattungsanspruch.

Ich empfehle dringend eine Reiserücktrittsversicherung abzuschließen.

Es ist mir bekannt, dass die Teilnahme auf eigenes gesundheitliches Risiko und Verantwortung erfolgt.
Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse auf einer Adressliste ausgeführt wird.

Die Kursbedingungen, insbesondere den Rücktritt betreffend, erkenne ich hiermit an.

Datum:

Unterschrift: