

Seminar Anmeldung - Holotropes Atmen 2019

Ich melde mich hiermit zu folgenden Atemtagen an:

- 15./16. Februar
- 24./25. Mai
- 6./7. September
- 15./16. November

Ich sehe mich in der Lage, eigenverantwortlich und in Kenntnis der Teilnahmebedingungen an dieser Gruppe teilzunehmen. Nach der Bestätigung meiner Teilnahme werde ich den Teilnahmebetrag in Höhe von 150,00 Euro bezahlen, und zwar durch

- Überweisung
- Bar

Kontodaten:

W. Streuter, R. Kippe
Postbank Köln
IBAN: DE94 3701 0050 0398 4395 07
BIC: PBNKDEFF

Name, Vorname

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail Adresse

Telefon

Beruf

Geburtsdatum

Datum, Unterschrift

Den Ausdruck bitte unterschreiben und per Post an:

Wilhelmine Streuter & Rainer Kippe, Düsseldorfer Str. 74, 51063 Köln

Die Anmeldung ist gültig, wenn die Postanmeldung vorliegt.