

# ANMELDUNG

3 % DER SEMINARENNAHMEN  
geht auf das Entwicklungshilfekonto  
„Hilfe zur Selbsthilfe“

## HUMAN THERAPY BEGINNER-FAMILY SEMINARE

Vorname \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Geb.-Datum \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

### RAUM ALTMÜHLTAL

**Timo Hedderich**

**HT SEMINARZENTRUM ALTMÜHLTAL**

Kirchengasse 3 - 91788 Pappenheim, OT Bieswang  
info@schmid-gesundheitspraxis.de

### TERMIN

**BEGINNER**

10. - 12.05.2019

### SEMINARZEITEN

**FR.** 16.00 - 20.00 Uhr

**SA.** 10.00 - 18.00 Uhr

**SO.** 10.00 - 15.00 Uhr

**Bitte nehmen Sie sich Zeit beim Lesen des Anmeldeformulares. Bei Fragen helfen wir Ihnen gerne weiter.**

### SEMINARGEBÜHR

Ich melde mich verbindlich für das **HT BEGINNER SEMINAR** für **399 € an.**

Weitere Informationen zum Seminar inkl. Rechnung erhalten Sie nach Eingang des Anmeldeformulars.

### WURDEST DU EMPFOHLEN?

**WEITERSAGEN ZAHLT SICH AUS.**

**50 € PRÄMIE ALS DANKESCHÖN,  
FÜR JEDE EMPFEHLUNG!**

Voraussetzung:

Die empfehlende Person muss **mindestens**  
an einem HT Beginner Seminar teilgenommen  
haben.

### JA! Ich wurde empfohlen von:

\_\_\_\_\_

(vollständiger Name)

Kontodaten des Empfehlers:

IBAN **DE** \_\_\_\_\_

SWIFT-BIC \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Gutschrift 50 €.

Die Auszahlung erfolgt nach Beendigung des o.g. Seminares - ausschließlich per  
SEPA-Überweisung - Zahlungseingang der Seminargebühr vorausgesetzt.

### TAGUNGSPAUSCHALE

**65 € für dieses Beginner Seminar.**

Human Therapy stellt **nur** die Seminargebühr in Rechnung.  
Die Tagungspauschale ist **verpflichtend**.

Die Tagungspauschale (Verpflegung, Raumgebühr, ...) wird entweder  
direkt mit dem Tagungszentrum verrechnet oder im Seminarort  
bar gezahlt, variiert von Ort und Tagungszentrum.

Für evtl. benötigte Übernachtungen entstehen Extrakosten.

### BESTÄTIGUNG

Ich stimme den AGB und dem Widerrufsrecht zu. Mit dem ausgefüllten  
und zurückgesendeten Formular wird die Anmeldung verbindlich.  
Die Anmeldungen werden dem Eingang nach bearbeitet.

Datenschutz: Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben nach  
Maßgabe des Bundesdatenschutzgesetzes verarbeitet, gespeichert und  
genutzt werden. Eine Vermarktung der Daten an Dritte erfolgt nicht.

Die **AGB** und das **Widerrufsrecht** sind unter [www.human-therapy.com](http://www.human-therapy.com)  
einzusehen.

**Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per Post, per Fax oder per Mail an uns zurück.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

WIR FREUEN UNS  
AUF DICH! :)

Human Therapy Ringstr. 21 63834 Sulzbach/Soden

Tel 06028 999 64 60 Fax 06028 99 54 87 Mail info@human-therapy.com Büro Di+Do 8 -12 Uhr

Bankverbindung IBAN DE 87 7965 0000 0501 1636 46 BIC BY LADEM 1 MIL Steuernummer 202/162/05503



**HUMAN THERAPY**  
QUELLE DER GESUNDHEIT