



## ANMELDEFORMULAR Bewegungskurs

<b>Nr. M:</b>	<input type="text"/>
<b>Kursort</b>	<input type="text"/>
<b>Kurskosten</b>	<input type="text" value="___er Block"/> <b>EUR</b>
<b>Kurstag</b>	<input type="text" value="o"/>
<b>Kursstart</b>	<input type="text"/>

Hiermit melde ich mich zu oben angeführtem Bewegungskurs an. Sollte eine Teilnahme nicht möglich sein, teile ich dies dem Praxisteam bis **spätestens 14 Tage vor Kursbeginn** mit. Bei Nichteinhaltung der Frist werden die gesamten Kurskosten fällig. Die Kurskosten werden mittels SEPA-Lastschrift von meinem Konto eingezogen. Die Teilnahme am Bewegungskurs ist nur möglich, wenn der Dr. Seewald KG ein ausgefülltes SEPA-Lastschriftmandat vorliegt.

### Daten Kursteilnehmer

Titel	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>
PLZ / Ort / Land	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>
Newsletter	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN
Geburtstag	<input type="text"/>
Ort, Datum, <b>Unterschrift</b>	<input type="text"/>

**Dr. Seewald KG, St.-Anna-Str. 1, 6900 Bregenz**  
T: +43-5574-32022 | F: +43-5574-32022-15  
office@dr-seewald.at www.dr-seewald.at