Dr.med.Stefanie Fromm
FÄ f. Allgemeinmedizin
Salzstraße 2
09113 Chemnitz
Tel.:0371/373434
Fax: 0371/3363600
email:heilfasten@freenet.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

Anmeldebestätigung

Hiermit bestätige ich die verbindliche Teilnahme am Fastenkurs
vom . . bis . . 27

Die Gebühr für den Kurs beträgt ***€ 895,00 .***

Das Anmeldeformular unterschrieben an die Praxis Dr. Fromm senden und den Betrag von 50,00 € als Bearbeitungsgebühr umgehend einzuzahlen.

Die verbleibende Kursgebühr in Höhe von € 845,00 bitte ich Sie, zu Beginn des Kurses bar zu begleichen.

Die Bearbeitungsgebühr überweisen Sie bitte auf:
Konto Nr.: IBAN DE90 3006 0601 0104 0898 20 BIC: DAAEDEDDXXX
Dt. Apotheker und Ärztebank Chemnitz
Empfänger: Dr. med. S. Fromm.

STORNOGEBÜHREN:

Bearbeitungsgebühr nach Anmeldung:	*€ 50,00*
89 Tage bis 30 Tage vor Seminarbeginn:	*20%*
29 Tage bis 15 Tage vor Seminarbeginn	*30%*
14 Tage bis 2 Tage vor Seminarbeginn	*50%*
1 Tag vor Seminarbeginn:	*100%*

Eine Stornierung des Kurses muss schriftlich erfolgen.
Der Kurs beginnt Samstag oder Sonntag (bitte den Anreisetermin beachten) gegen 14.30 Uhr mit der Begrüßung.
Der Fastenkurs umfaßt in der Regel ca. 16 bis 20 und ist auf max. 20 Teilnehmer limitiert.

Ich freue mich auf eine angenehme Fastenwoche im Hotel Zum Leineweber

Anschrift: Am Waldrand 1, 03096 Burg

Datum:

Unterschrift:
Name/Vorname: