

Name / Vorname _____

Straße / PLZ / Ort _____

Kontakt _____

Telefon privat Handy Telefon geschäftlich Fax

E-Mail _____

conSens · Institut für Systemische Weiterbildung
Cynthia Elfriede Held
Seepointweg 8
84036 Landshut



Telefon 0871/274960
Fax 0871/2760105

Antwort – Per Post oder Fax

Bitte ankreuzen!

Ich melde mich verbindlich für folgende Veranstaltung an: Bitte senden Sie mir Unterlagen über:

Titel _____

Termin _____

Ja Ich bin damit einverstanden, dass meine Adressdaten auf der Liste der Teilnehmenden ausschließlich an die angemeldeten
Nein Personen versandt wird (z. B. für Fahrgemeinschaften).

Anmelde- und Veranstaltungsbedingungen

- ✦ Ihre Anmeldung erbitten wir schriftlich bis 3 Wochen vor Seminarbeginn zusammen mit einer Einzugsermächtigung, die wir frühestens eine Woche vor Beginn des Seminars einlösen werden. Sie erhalten von uns spätestens 1-2 Wochen vor Seminarbeginn eine Anmeldebestätigung und eine Wegbeschreibung.
- ✦ Jede*r Teilnehmer*in trägt selbst die volle Verantwortung für ihre/seine Erfahrungen und Aktivitäten in der Gruppe.
Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie, dass Sie gesund und in der Lage sind, an der Veranstaltung teilzunehmen.
- ✦ Wenn Sie nach Ihrer Anmeldung doch nicht kommen können, wird die Teilnahmegebühr bei einem Rücktritt bis zum 15. Tag vor Seminarbeginn abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von 40,00 EUR / Tagesveranstaltung 20,00 EUR, zurückerstattet. Bei späterem Rücktritt wird die komplette Gebühr einbehalten, es sei denn, Sie benennen jemanden, der Ihren Platz übernimmt. *conSens* behält sich Änderungen im Seminarprogramm und der Referent:innen vor.
- ✦ Wird eine Veranstaltung von uns abgesagt, so werden Sie umgehend informiert und die bereits bezahlten Beiträge werden in voller Höhe zurückerstattet. Weitergehende Ansprüche an die Veranstalter bestehen nicht.
- Bitte beachten Sie unsere Frühbuchepreise!
- Ihre Anmeldung ist auch über das Internet möglich: www.consens-in.de

– Wir freuen uns, Sie zu begrüßen. –

Die Anmelde- und Veranstaltungsbedingungen sind mir bekannt. Ich erkläre mich damit einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift(en)

conSens · Elfriede Held · Seepointweg 8 · 84036 Landshut
 Gläubiger-Identifikationsnummer DE36ZZZ00001001331
 Mandatsreferenz > wird von der Zahlungsempfängerin separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen **Elfriede Held, einmalig**, die Seminargebühr (frühestens eine Woche vor Veranstaltungsbeginn), oder ggf. die Bearbeitungsgebühr, von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
 Zugleich weise ich / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Elfriede Held auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
 Hinweis ♦ Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber*in ♦ Name / Vorname und Anschrift (ggf. mehrere Personen)

> _____

IBAN DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ **BIC** _____

Bankleitzahl _____ **Girokonto Nr.** _____

Kreditinstitut / Ort _____

Seminargebühr € _____

Ort, Datum

Unterschrift(en) des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in)