

# Anmeldung Osteopathie-Ausbildung Start 2021

Hiermit schreibe ich mich bei der vom Verband Physikalische Therapie vor Ort organisierten Osteopathie-Ausbildung des Institut für Angewandte Osteopathie in Trier ein.

Name: ..... Beruf: .....

Vorname: ..... Geburtsdatum: .....

## Privatadresse

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

Tel.: ..... Fax: .....

E-Mail: .....

Einmalige Einschreibgebühr € 150,00 Kursgebühr: € 360,-/je Seminar  
Die Durchführung der Ausbildung erfolgt bei ausreichender Teilnehmerzahl. Die Entscheidung fällt  
spätestens 4 Wochen vor Kursstart.

Ort, Datum: ..... Stempel/Unterschrift:

Hiermit schreibe ich mich verbindlich ein:

.....  
(Unterschrift)

---

## Einzugsermächtigung

---

Nachstehend angegebenes Geldinstitut ermächtige(n) ich/wir widerruflich, zu Lasten meines/Unseren Kontos eingehende Lastschriften zu Gunsten des Verbandes Physikalische Therapie einzulösen.

Name des Geldinstitutes:

.....

Konto Nr.:

BLZ:

IBAN:

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name der/des Kontoinhaber(s):

.....

Datum:

Unterschrift:

.....