



Bitte füllen Sie dieses Formular aus und versehen Sie es mit Ihrer Unterschrift. Senden Sie es uns danach entweder Post oder als Foto/Scan per eMail an Termine@Praxis-Leipnitz.de zu.

Verbindliche Anmeldung zur Veranstaltung Bewegungstherapie

Ich melde mich verbindlich zu o.g. Veranstaltungen an. Über Veranstaltungs-Daten & Dauer, Inhalte und Gebühren sowie Widerrufsrecht bin ich unterrichtet worden. Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten mittels EDV gespeichert werden. Der Eingang meiner Anmeldung wird mir vom Anbieter per Email (alternativ Post, Fax etc.) bestätigt.

Berechtigung zur Teilnahme:

- Komm so oft Du willst -

Beinhaltet alle Gruppenveranstaltungen im Rahmen der **Bewegungstherapie** in unserer Praxis Wümmingen 2, 28870 Ottersberg entsprechend der aktuellen Kursplanung. Nicht inklusive sind Einzelleistungen der Praxis.

Persönliche Angaben:

Vor- & Nachname:

Ich bin Haupt-Teilnehmer Partner-Teilnehmer

Geb. Datum:

Telefon:

Straße/ HausNr.:

PLZ/ Ort:

eMail:

Die Geschäfts-/ Vertragsbedingungen des Veranstalters habe ich gelesen und erkenne sie hiermit verbindlich an.

Datum/ Unterschrift

Zahlungsweise:

Anmeldung für (* bitte zutreffendes ankreuzen)

Monatliche Zahlung zum

3. od. 15. eines Monats

 1 x Haupt-Teilnehmer: 99,00 €*

 x Partner ab 18 Jahre: 94,05 €*

 x Partner 16+17 Jahre: 89,01 €*

 x Partner 14+15 Jahre: 84,15 €*

Bankkonto: IBAN: DE08 2916 5681 0113 2156 00 BIC: GENODEF1SUM

Wenn Sie **Partner-Teilnehmer** sind, tragen Sie hier bitte den Namen des **Haupt-Teilnehmers** ein:

Informationen zum Widerrufsrecht: Verbrauchern steht das nachfolgende Widerrufsrecht zu: Widerrufsbelehrung, Widerrufsrecht: Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Im Falle der Buchung von Veranstaltungen beträgt die Widerrufsfrist vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses. Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns, Leipnitz – Fachpraxis für Massage, Schmerzprävention & Bewegungstherapie, Wümmingen 2, 28870 Ottersberg Tel: 04264-3928349, eMai: info@praxis-leipnitz.de, mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. ein mit der Post versandter Brief oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist. Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden. Folgen des Widerrufs: Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben, unverzüglich und spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag zurückzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf dieses Vertrags bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet. Sofern wir Dienstleistungen erbringen, und Sie verlangt haben, dass die Dienstleistungen während der Widerrufsfrist beginnen soll, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil der bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrags unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht. Muster-Widerrufsformular: (Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.) — An: — Fachpraxis für Massage, Schmerzprävention & Bewegungstherapie, Wümmingen 2, 28870 Ottersberg Tel: 04264-3928349, eMai: info@praxis-leipnitz.de — Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns — (*) abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistung — Bestellt am (*)/erhalten am (*) — Name des/der Verbraucher(s) — Anschrift des/der Verbraucher(s) — Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier) — Datum _____ (*) Unzutreffendes streichen.