

# Anmeldung

## Schmerz frei in der Reinkarnationstherapie

vom 28. - 30. April 2017  
Ein dreitägiger Workshop in Dresden

Frau

Chanda v. Keyserlingk

Louisenstrasse 9  
01099 Dresden

Anrede

Frau

Herr

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.

\_\_\_\_\_

Wohnort/PLZ

\_\_\_\_\_

Tätigkeit

(Angabe freiwillig)

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

email

\_\_\_\_\_

Hiermit möchte ich mich verbindlich zum Seminar „Schmerz frei“ vom 28. - 30. April 2017 anmelden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Eine Anmeldebestätigung senden wir Ihnen nach Eingang der Seminargebühr von 265€ (225€ Frühbucher) auf untenstehendes Konto.

Ihre Teilnahme ist gesichert, wenn der volle Betrag auf diesem Konto eingetroffen ist.

Um das Seminar intensiv und wirksam zu gestalten, ist die Teilnehmerzahl begrenzt. Deshalb empfehlen wir, sich bald anzumelden.

Die Teilnahme ist selbstverantwortlich.

Bei Rücktritt bis zum 14.04.2017 werden 50,- € als Bearbeitungsgebühr einbehalten.

Nach dem 14.04.2017 ist keine Erstattung möglich. Nach Absprache kann jedoch ein Ersatzteilnehmer gestellt werden.

Bankverbindung:

C. von Keyserlingk

IBAN: DE27 6009 0800 0000 4823 11 Sparda-Bank Karlsruhe

BIC: GENODEF1S02

Verwendungszweck: schmerzfrei 2017