

ANMELDEFORMULAR

Rücksendeadresse:

**Physiotherapie Praxis Lippek
Olaf Lippek
Kaiserstraße 48
31785 Hameln**

Hiermit melde ich mich **verbindlich** für den unten aufgeführten Kurs an:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Telefon:

PLZ/Ort:

Straße:

E-Mail:

Kurs:

Die Teilnahmegebühr in Höhe von ... € werde ich innerhalb der nächsten 14 Tage überweisen.

Datum: Unterschrift:

Stadtsparkasse Hameln

IBAN: DE42 25450001 0013001474

BIC: NOLADE21HMS