

**Bitte per Post senden oder per Fax an: 04 51 - 399 89 88**

Praxis- und Seminarhaus  
Traute Steen

Mönkhofer Weg 128

23562 Lübeck

### **Anmeldeformular**

**Seminar, Kurs, Veranstaltung:** \_\_\_\_\_

**Termin von:** \_\_\_\_\_

**Termin bis:** \_\_\_\_\_

**Gebühr (Euro):** \_\_\_\_\_

Konto-Nr. 124 394 016, Sparkasse zu Lübeck, BLZ 230 501 01  
SWIFT-BIC: NOLADE21SPL, IBAN: DE63230501010124394016

### **Persönliche Daten**

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_

**PLZ, Wohnort:** \_\_\_\_\_

**Straße, Hausnummer:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Fax:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Nachricht:**

**Die Gebühr werde ich 14 Tage vor Beginn des Seminars (siehe AGB's –  
Seminariegebühr) überweisen.**

**Die Anmeldung ist verbindlich.**

**Die Rücktrittsmodalitäten habe ich gelesen und nehme sie an.**

**Ort, Datum, Unterschrift** \_\_\_\_\_