

Akademie für Besonnung e.V. (Fax-Nr. 07642 - 6000)  
Schönenbergstr. 13

D-79346 Endingen a.K.

### SEMINARANMELDUNG

Unter Anerkennung Ihrer Teilnahmebedingungen melde ich für das Tagesseminar

am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

folgende Person(en) an:

Herr / Frau Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

1. ....

2. ....

**Bitte Zutreffendes ankreuzen:**

Die Seminargebühren in Höhe von insgesamt € \_\_\_\_\_ liegen dieser Anmeldung in Form eines V-Schecks bei. Ich erhalte nun umgehend die Schulungsunterlagen.

Bitte buchen Sie die Seminargebühren in Höhe von € \_\_\_\_\_ von meinem Konto bei der \_\_\_\_\_ Konto-Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_ ab.  
Konto-Inhaber ist: \_\_\_\_\_ . Ich erhalte dann umgehend die Schulungsunterlagen.

**Teilnahmebedingungen:**

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Posteingangs berücksichtigt. Die Anmeldungen werden mit der schriftlichen Bestellung verbindlich. Einer Anmeldebestätigung der AFB bedarf es nicht. Bei **Verhinderung** eines Teilnehmers ist die **Übertragung** der Teilnahmeberechtigung möglich, sofern Name und Anschrift des Ersatzteilnehmers rechtzeitig mitgeteilt werden. Macht der Teilnehmer von seinem Übertragungsrecht keinen Gebrauch, kann die AFB bei einer **Absage**, die später als 3 Wochen vor Seminarbeginn eingeht, im Einzelfall pauschal 50 % der Seminargebühren als Stornogebühr berechnen; bei einer Absage länger als 3 Wochen vor Seminarbeginn pauschale Bearbeitungskosten in Höhe von € 41,00 zuzügl. Mwst.. Bei Abmeldungen, die später als 2 Wochen vor der betreffenden Veranstaltung bei der AFB eingehen, bei Fernbleiben am Seminartag oder bei Abbruch der Teilnahme sind die gesamten Seminargebühren zu zahlen.

Bei einer **Umbuchung** des Teilnehmers auf einen anderen Seminartermin, die später als 3 Wochen vor Seminarbeginn bei der AFB eingeht, müssen im Einzelfall pauschale Bearbeitungskosten in Höhe von € 41,00 zuzügl. Mwst. berechnet werden.

Wir behalten uns vor, die Teilnahmeberechtigung einseitig zu widerrufen und das Seminar kurzfristig abzusagen.

**Anmelder / Rechnungsempfänger:**

Name, Vorname: .....

Ich bin Mitglied in den Verbänden:

TEL. ....

FVS     Photomed     SLS

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

Unterschrift / Stempel:

Datum: .....