

HAKOMI Anmeldeformular



Bitte per Post oder per Fax: 0911 / 30 700 72 senden an:

HAKOMI INSTITUTE OF EUROPE e.V.
Weißgerbergasse 2a
90403 Nürnberg

Hiermit melde ich mich verbindlich an für:

Bezeichnung der HAKOMI Fortbildung

Gebühr / EUR

Termin / Ort

Nachname:

Geb.-Datum:

Vorname:

Tel. privat:

Straße/Nr.:

Tel. beruflich:

PLZ Ort:

Mobil:

Email:

Homepage

Beruf:

Woher haben Sie von HAKOMI / den HAKOMI Fortbildungen erfahren? (Mehrfachnennungen möglich)
 ausgelegte Programme Empfehlung von Kollegen durch Therapie/Empfehlung von
TherapeutIn Internet Suchmaschine Anzeigen/Medien Sonstiges _____

Die Gebühren der Veranstaltung überweise ich bis 4 Wochen vor dem Termin.

Die Gebühren der Veranstaltung überweise ich bis 8 Wochen vor dem Termin (Frühbucher).

Mit meiner Anmeldung akzeptiere ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (siehe HAKOMI Programm oder Homepage www.hakomi.de -> Anmeldung).

Wir benötigen Ihre Einwilligung zur Datenspeicherung gemäß unserer Datenschutzerklärung. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit per E-Mail an (info@hakomi.de) widerrufen:

Ja, ich bin einverstanden mit der Speicherung meiner Daten

Datum, Ort

Unterschrift

HAKOMI Integrative Psychology Institute of Europe e.V.

Geschäftsführung:
Ursula Plitt

Verwaltung: Weissgerbergasse 2a, 90403 Nürnberg
Telefon: 0911 - 30 700 71, Fax: 0911 - 30 700 72

info@hakomi.de
www.hakomi.de

Founder: Ron Kurtz
VR 33.1650 Amtsgericht Mannheim

GLS-Bank Bochum
IBAN DE85 4306 0967 8203 1272 01

BIC GENODEM1GLS