



Anmeldung

Hiermit melde ich mich zur Kursteilnahme im TriYoga-Center Königstein an.
Kursbeginn ab 21.07. bis 15.08.25 (Die Kursgebühr richtet sich nach dem Anfangsdatum)

Vorname _____

Name _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Telefon am Abend _____

E-Mail _____

Berufsbezeichnung _____

Ich nehme **1 x pro Woche bis 15.08.2025** teil und bezahle 72,00 € (Studenten 60,00 €).

Kurs / Tag und Zeit: _____

Die Teilnahmegebühr bezahle ich:

- bar
- per Überweisung auf das Konto Frankfurter Volksbank
IBAN DE05 5019 0000 0301 2154 01 BIC FFVBDEFFXXX
- per Lastschrift

Für diese Zahlungsweise bin ich mit der Abbuchung von meinem Konto einverstanden:
IBAN: BIC: Bank:

.....

1. Unterschrift, Ort, Datum

Widerspruchsbelehrung:

Ich kann meine vorstehende verbindliche Anmeldung sowie die Zahlungsvereinbarung innerhalb von 14 Tagen, gerechnet vom Zeitpunkt der Anmeldung gegenüber dem TriYoga-Center Königstein schriftlich widerrufen. Zur Wahrung der Frist genügt die bewiesene rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

.....

2. Unterschrift, Ort, Datum