

**Hiermit melde ich mich für folgende Fortbildung an:**

Titel der Fortbildung: \_\_\_\_\_

Ort der Fortbildung: \_\_\_\_\_

Datum der Fortbildung: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Mitglied im Verein für GESUNDES SEHEN e.V.?    Ja    Nein

Der Teilnahmebetrag wird nach Rechnungsstellung fällig. Die Anmeldung ist erst nach Eingang der Teilnahmegebühr auf dem Vereinskonto gültig. Die Plätze werden in der Reihenfolge der Zahlungseingänge vergeben.

Falls die Anmeldung zurückgezogen wird, berechnen wir bis 21 Tagen vorher 25 Euro Bearbeitungsgebühr. Danach wird die Teilnahmegebühr nicht mehr erstattet. Wird eine Ersatzperson gestellt, wird nur die Bearbeitungsgebühr einbehalten.

**Die Teilnahme an Seminaren erfolgt in jeder Hinsicht auf eigene Verantwortung. Die Teilnehmer haften selbst für die von ihnen verursachten Schäden.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum,

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

*Bitte per E-Mail senden an: [vorstand@verein-gesundes-sehen.de](mailto:vorstand@verein-gesundes-sehen.de)*

**Hinweis zum Datenschutz:**

Ihre Daten werden EDV-technisch erfasst. Sie dienen der vertraglichen Erfüllung und der Rechnungsstellung. Dies schließt eine Weitergabe der Daten an einen Erfüllungsgehilfen zur Erledigung der Aufgaben des Vereins im Rahmen des Leistungsvertrags ein. Die Daten werden **nicht** an Dritte weitergegeben.

Verein für Gesundes Sehen e. V.	<a href="http://www.verein-gesundes-sehen.de">www.verein-gesundes-sehen.de</a>
Amtsgericht Bremen	Vereinsregister: VR 7095 HB
Finanzamt Bremen	Steuernummer: 460/ 147/ 09566
Postbank Hamburg	IBAN: DE31 2001 0020 0015 0592 01, BIC: PBNKDEFF