



**Hiermit melde ich mich zur Ausbildung Ohrakupunktur ab 12.01.2021 an:**

Anrede (Herr, Frau) \_\_\_\_\_

Titel \_\_\_\_\_

Vorname und Nachname \_\_\_\_\_

Geburtstag (tt/mm/jjjj) \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ und Ort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Bemerkungen .....

Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich für die Ohrakupunktur-Ausbildung, wie beschrieben, an. Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular an [blanz@ohrakupunktur.info](mailto:blanz@ohrakupunktur.info).

---

**Datum** **Unterschrift**

Falls wirtschaftliche, personelle oder sonstige Gründe der Durchführung der Ausbildung entgegenstehen, kann es vom durchführenden Vertragspartner abgesagt werden.

Die Gebühr beträgt 570,00 Euro (Die MwSt. kann nicht ausgewiesen werden) und wird mit der Anmeldung fällig. Mit der Bitte um Überweisung auf nachfolgendes Konto mit dem Teilnehmernamen und dem Stichwort OA-2020. Die Anmeldung wird mit Zahlungseingang gültig.

**Konto:**  
Michael Blanz  
Santander Bank Stuttgart  
IBAN: DE17100333002644263600  
BIC: SCFBDE33XXX

Ja, Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch erhoben, verarbeitet und gespeichert werden.

Ich habe die AGBs gelesen und erkläre, mit dem Absenden der Anmeldung, mein Einverständnis mit den AGBs. Die Widerrufsbelehrung habe ich zur Kenntnis genommen. Ich stimme der Verarbeitung der personenbezogenen Daten zum Zwecke der Veranstaltungs- und Vertragsabwicklung zu. Bei Fragen kontaktieren Sie bitte Michael Blanz unter +49 7151 305394 oder senden Sie ein E-Mail an [blanz@ohrakupunktur.info](mailto:blanz@ohrakupunktur.info)