



Anmeldeformular

Kurs-Nr. _____ Kurs-Datum _____

Kurstitel _____

Angaben zur Firma

Firma _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Angaben zur teilnehmenden Person

Vorname _____ Nachname _____

Straße _____ PLZ / Ort _____

Geb.-Datum _____ Telefon _____

E-Mail _____

Derzeitige Tätigkeit _____

Rechnungsstellung an

Firma

Kursteilnehmer*in

Übernachtung inkl. Halbpension

ja

nein

Die Preise verstehen sich zzgl. der jeweils gültigen MwSt. Die Vergabe der Teilnehmerplätze erfolgt in der Reihenfolge der Anmeldung. Wir behalten uns vor, die Kurse bei Unterschreiten der Mindestteilnehmerzahl oder aus anderen Gründen abzusagen. Ferner behalten wir uns vor, Termine, Referenten und Veranstaltungsorte zu ändern.

Ich habe die Kursbedingungen gelesen und akzeptiere diese.

Ich stimme zu, dass meine Angaben für die Bearbeitung meiner Anfrage erhoben und verarbeitet werden. Der Umgang mit persönlichen Daten erfolgt gemäß den rechtlichen Vorgaben (DSGVO). Detaillierte Informationen können unserer Datenschutzerklärung entnommen werden.

Hinweis: Sie können Ihre Einwilligung jederzeit für die Zukunft per E-Mail an kontakt@vita-cum-morte.de widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift