



M. Feustle  
 Institut-Radiästhesie.ch  
 Hauptstr. 18  
 CH 8376 Fischenen

tel. 071 977 30 33  
 fax 071 977 30 31  
 info@institut-radiaesthesie.ch  
 www.institut-radiaesthesie.ch

Standortuntersuchungen  
 psychodyn. Radiästhesie  
 Seminare

## Anmeldeformular

Ich melde mich verbindlich zum Seminar (Bezeichnung):..... an.

Datum vom.....bis.....

### Adresse:

Name: .....

Vorname: .....

Strasse: ..... No. ....

Postfach: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Tel. .... Fax: .....

e-mail: .....@.....

Als endgültige Anmeldung und Reservierung gilt die Überweisung von 70% der Seminargebühr auf das Konto:

Raiffeisenbank Dussnang Fischenen 8374 Dussnang; Kto. 15398.67; Bankclearing No.81381;  
 Postkonto der Bank: 84-368-1 unter Vermerk obige Kto No. und welches Seminar.

Die restliche Seminargebühr werde ich am ersten Tag bei Beginn in Bar bezahlen.  
 Ich bestelle im voraus folgendes Material gem. Seminausschreibung:

.....  
 .....  
 .....

### Das Material bezahle ich am Seminar ebenfalls in Bar.

Ich erkläre, dass ich gegen Unfall versichert bin und eine Privathaftpflichtversicherung besitze, falls mir am Seminar mit ausgeliehenem mir anvertrauten Geräten ein Missgeschick passiert.

Nicht in Anspruch genommene Leistungen werden nicht rückerstattet. Bei Abmeldung 14 Tage bis 1 Tag vor dem Seminar wird eine Ausfall- und Bearbeitungsgebühr von 50% der gesamten Seminargebühr berechnet. Bei Abmeldung am Seminartag 90% der Gebühr.

Gerichtsstand bei Unstimmigkeiten ist Fischenen TG.

Bitte Ausdrucken und per Post einsenden:

Ort und Datum:.....

Unterschrift: .....