

.....**Hyaluron Pen**.....

Anmeldeformular

Rechnungsempfänger

Name des Instituts

Name ,Vorname

Geburtsdatum

Straße

Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/Mobil:

E-Mail

Hiermit melde ich mich verbindlich für das nachfolgende Seminar an:

Hyaluron Pen,, Made in Germany''

Inkl. 1 ml Hyaluron, 2500,00 zzgl. MwSt.

Datum :(bitte das Datum vorher telefonisch vereinbaren)

Ort :

Bei Erwerb ist eine Schulung erforderlich . Diese ist im Kaufpreis bereits enthalten !

Der Verkauf erfolgt nur an Gewerbetreibende .

.....
>>>> Bitte fügen Sie dieser Anmeldung Ihre Gewerbeanmeldung bei<<<<
.....

Die Zahlungsbedingungen nach Rechnungserhalt spätestens 14 Tage vor Schulungsbeginn

Ich habe die **AGB** gelesen ,verstanden und akzeptiert .

.....
Ort ,Datum

.....
Unterschrift