

Umowa na kurs terapii czaszkowo-krzyżowej
w temacie Craniosacralna biodynamika.

Podpisane zgłoszenie na kurs proszę przesłać pocztą lub e-mailem na adres:

Barbara Kostrzewa, Heilpraktikerin, ul. Wakacyjna 4, 62-090 Kiekrz

barbara.kostrzewa@web.de

Nazwisko i imię:

Adres:

Adres e-mail:

Telefon:

Niniejszym zobowiązującą zgłaszam swój udział w kursie nauczania terapii czaszkowo-krzyżowej
w dniach

**Opłata za kurs wynosi 990 złotych na 4.ry tygodnie przed rozpoczęciem kursu
oraz 1400zł w terminie późniejszym**

Całość

lub w przypadku kwoty zniżkowej

pierwszą ratę w wysokości 300 zł wpłacę na półtora miesiąca przed datą rozpoczęcia kursu,

drugą ratę w wysokości 300 zł wpłacę na miesiąc przed datą rozpoczęcia kursu,

trzecią ratę w wysokości 390 zł wpłacę na dwa tygodnie przed rozpoczęciem kursu,

na konto,

Barbara Kostrzewa, ING-Bank, numer konta 65 1050 1575 1000 0090 7264 8844

W przypadku rezygnacji uczestnika z udziału w kursie w trudnych przypadkach losowych zwrot przedpłaty odbywa się na następujących zasadach: zwracana jest suma zaliczek pomniejszona o koszty manipulacyjne w wysokości 200 zł.

Zastrzegamy sobie prawo odwołania kursu, w takim wypadku zaliczki w całości zostaną zwrócone.

Data i podpis

.....