

Vertrag über Kursteilnahme

zwischen

P3 – Physio Praxis Prill GbR
Schillerstraße 54
15738 Zeuthen



und

Name:

Vorname:

Anschrift:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

E-Mail:

Hiermit melde ich mich für folgenden Kurs verbindlich an und erkenne die Allgemeinen Geschäftsbedingungen an:

Kurs:

Preis (incl. 19% MwSt.): 149 EUR ¼-jährlich auf Rechnung

**erste Laufzeit: 01. .20 – . .20 ,
Verlängerung automatisch**

Datum, Unterschrift:

P3 – Physio Praxis Prill

Datum, Unterschrift: