



INSCHRIJFFORMULIER

Introductiedag Orthomoleculaire Geneeskunde nj 2017

Bedoeld voor iedereen die geïnteresseerd is in Orthomoleculaire Geneeskunde, voor zowel anders opgeleide therapeuten als consumenten

Datum : Zaterdag 30 september 2017
van 09.00-17.00 uur

Leslocatie Zoetermeer

Geheel en duidelijk invullen met blokletters a.u.b!

Uw gegevens (correspondentieadres)

Voornaam : Voorletter(s) : M V*

Achternaam :

Adres : Huisnr. :

Postcode : Woonplaats :

Tel. Nr. : GSM : 06-.....

E-mailadres :

Ik ben : Consument Therapeut

Beroep Beroepsvereniging(en) :

Geboorteplaats : Geboortedatum : - - 19

Ik ben vegetariër Anders: :

Hoe bent u op deze opleiding geattendeerd? :

Ik kies:

Aanmelding met kosten € 99,- *

betaling in één termijn van € 99,- per omgaande na ontvangst factuur

betaling in één termijn van € 99,- via uw afgegeven machtiging incasso

Vul bij incassobetaling of bij een ander factuuradres dan uzelf, de bijgevoegde machtiging in en ondertekend door tekeningsbevoegd met het juiste factuuradres en tenaamstelling van het banknummer.

Hierbij verklaar ik mij akkoord met het gebruiken van mijn adresgegevens ten behoeve van een deelnemerslijst die onderling wordt verstrekt.

Na ontvangst van uw inschrijving ontvangt u een bevestiging. Syllabus, lunch, koffie/thee zijn inbegrepen.

Deelname is definitief na inschrijving. Door het insturen, faxen, scannen en mailen van een ondertekend inschrijfformulier verplicht u zich tot het betalen van het volledige lesgeld en gaat u akkoord met de algemene voorwaarden die deel uitmaken van deze overeenkomst. LET OP: Dag inhalen of verschuiven is alleen mogelijk door bijbetaling (ook bij ziekte)!

Datum:

Handtekening:

Bredewater 16
2715 CA Zoetermeer
tel. 079 – 3290115
fax 079 – 3290666
e-mail: info@ortholinea.nl
www.ortholinea.nl

* aankruisen wat van toepassing is. Cursusbedrag is vrijgesteld van BTW



Standaard Europese incasso

SEPA

Eenmalige machtiging of Doorlopende machtiging



Naam : Ortho Linea
Adres : Hortaliijn 5 Postcode : 2728 BD Woonplaats: Zoetermeer
Land : Nederland Incassant ID : NL57ZZZ2735296000000

Reden betaling : Introductiedag Orthomoleculaire Geneeskunde voorjaar 2017
Kenmerk machtiging: 02IOG170

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan Ortho Linea om een eenmalige incasso-opdracht te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven en aan uw bank om eenmalig of doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Ortho Linea.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.
Neem vooraf wel contact op met Ortho Linea om de reden te bespreken.

Factuuradres

Keuze* Naam en voorletter(s): M V*

of **OF (een van de drie keuzen invullen)**

Bedrijfsnaam :

OF

of Anders : M V*

Adres : Huisnr.:

Postcode : Woonplaats: Land:

Financiële gegevens

IBAN :

Bank identificatie (BIC) : **Ten name van:**

betaling in één termijn van € 99,- per incasso betaling

Plaats / datum :

Handtekening:

Bredewater 16
2715 CA Zoetermeer
tel. 079 – 3290115
fax 079 – 3290666
e-mail: info@ortholinea.nl
www.ortholinea.nl

* aankruisen wat van toepassing is. Cursusbedrag is vrijgesteld van BTW