



Jeder Körper strebt nach Gesundheit und Wohlbefinden.

Tiefenbewegung
Gertraud Schick
Tölzer Straße 8a
82041 Oberhaching

Antrag Geschenk-Gutschein



Geschenk-Gutschein

für Frau / Herr

Datum

.....
Vor- und Nachname

Im Kästchen bitte Art und Anzahl der Leistungen eintragen.

- | | | |
|--------------------------|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> | A. Einzelsitzung | 60,- EUR |
| <input type="checkbox"/> | B. Einzelsitzung für Kinder, Jugendliche, Schüler, Studenten | 50,- EUR |
| <input type="checkbox"/> | C. Einzelsitzung 5er-Paket „Give-me-five“ | 250,- EUR |
| <input type="checkbox"/> | D. Freier Geldbetrag in Höhe von | EUR |

Geschenk-Gutschein von

Vor- und Nachname
Straße, Haus-Nr.
PLZ, Ort
Telefon
E-Mail

Bezahlung

Den Geschenk-Gutschein-Betrag in Höhe von EUR begleiche ich innerhalb von 8 Tagen

- per Überweisung an neben stehende Kontoverbindung.
 als Barzahlung; persönliche Übergabe an Gertraud Schick.

Nach der Bezahlung erhalten Sie den Geschenk-Gutschein per Post.
Ab diesem Zeitpunkt ist er jederzeit einlösbar.

Datum, Unterschrift

X

.....
Datum, Unterschrift

Bankverbindung

Empfänger Gertraud Schick

Zweck Gutschein

Bank Kreissparkasse

IBAN DE76 7025 0150 0022 3112 03

BIC BYLADEM1KMS