



ANMELDUNG

Hiermit möchte ich mich anmelden für:

Kursname: _____ Kursdatum: _____

Name: _____ Vorname: _____

Firma: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte senden Sie die Anmeldung an nachstehende Adresse oder schicken Sie einen Fax an die angegebene Faxnummer.

AYURVEDA AG

DORFSTRASSE 71
CH-6377 SEELISBERG

TELEFON 041 820 55 44
TELEFAX 041 820 51 23

INFO@VEDA.CH
WWW.VEDA.CH