

Widerrufsformular

Freiburger Heilpflanzenschule
Zechenweg 6
79111 Freiburg

Hiermit widerrufe ich meine Anmeldung zum Seminar

_____ bitte nur Kursnummer eintragen

vom

_____ Datum der Anmeldung

Vorname, Name

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie das Widerrufsformular an o.a. Anschrift oder als Scan an:
info@heilpflanzenschule.de