

Bitte zurück faxen/schicken an:

Delphin- Netzwerk
Hildegard Thöne
Theodor-Heuss-Str.5
33129 Delbrück
Fax:05250-935973



Delphin-Netzwerk - ganzheitliche Therapien & mehr Jahresabo

Name und Vorname:

Adresse (Straße, PLZ, Ort):

e-Mail Adresse:/ Tel:

- Ich erteile hiermit die Einzugsermächtigung in Höhe von kalenderjährlich 18,-€ zzgl. Versand für ein Jahresabo für mein
Konto BLZ.....Institut.....
Der Beitrag wird für das Kalenderjahr berechnet

Das Abonnement verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn dieses nicht 6 Wochen zum Jahresende gekündigt wird.

Ort, Datum

Name/Unterschrift