

Kneippverein Zweibrücken e.V.

Mühlbergstr. 34, 66476 Zweibrücken

Tel. 0151 / 509 889

info@kneippverein-zw.de

Name _____ Vorname _____

Straße _____

PLZ und Wohnort _____

Email _____

Telefon _____ Vereinsmitglied Anmeldung

Kurs: Kurstitel: _____ Starttermin: _____

Bitte überweisen Sie den Betrag der Kursgebühr vor Kursbeginn an den Kneippverein Zweibrücken. Im Betreff bitte den Kurstitel angeben. IBAN DE73 5427 0024 0206 6900 00 DEUT DE DB 542 Ich zahle die Kursgebühr wie im Kursplan angegeben und schicke die Anmeldung zurück an den Kneippverein (Adresse oben).

Datum _____ Unterschrift _____

Anmeldung zum kostenfreien