



## 3-Daagse in Centre Buirefontaine

Paterstraat 44  
5275 AJ Den Dungen  
Rek: 1129.42.873  
T 073-5942087  
E pag.rini@home.nl  
W [www.alternatievegeneeswijze.com](http://www.alternatievegeneeswijze.com)

**Datum van de driedaagse:** vr 3 sep t/m zo 5 sep 2010.

Naam .....

Adres .....

Postcode & woonplaats .....

Telefoon .....

Geboortedatum .....

E-mail adres .....

- 
- Kosten driedaagse € 185,- pp
  - Kosten tweepersoons kamers, logies en volpension inclusief laken pakket € 130,- pp
  - Kosten eenpersoonskamer is € 25,- extra

Gelieve bij het overmaken te vermelden: 3-daagse + verblijf

Boeking met verblijf: .....	Ja / Nee*
Ik wil een éénpersoonskamer en betaal € 25,- extra .....	Ja / Nee*
Ik heb het bedrag van ..... overgemaakt op rekening nummer: 1129.42.873 t.n.v.: Praktijk Alternatieve Geneeswijze te Den Dungen.  Ik verklaar kennis te hebben genomen van, en het geheel eens te zijn met de annulerings-regeling	

\* *Doorhalen wat niet van toepassing is*

Datum .....

Handtekening .....