

**Angaben zum Auftraggeber:**

Name: ..... Vorname: ..... Geb.-datum: .....

Land: ..... Wohnort: ..... PLZ .....

Str.: ..... Nr: .....

Telefon: ..... Handy .....

E-Mail: ..... Skype-Name: .....

**Angaben zum Verstorbenen:**

Name: ..... Vorname: .....

Geb.-datum: ..... Letzter Wohnort: ..... Sterbe-datum: .....

**Grund des Anliegens:**

.....  
.....

Hiermit bestätige(n) ich/wir die Richtigkeit der Angaben und erkläre mich bereit, dass meine o.g. Daten zum Zwecke der Dienstleistungen der Medialen Seelenheil-Praxis – der**SICHT**wechsel -, zum Erhalt von Informationen (zu Terminvereinbarungen, Seminaren, Vorträgen, Newsletter etc.) gespeichert und verwendet werden. Diese Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Der Speicherung kann jederzeit ohne Angaben von Gründen schriftlich per Post oder Email an: [kontakt@dersichtwechsel.de](mailto:kontakt@dersichtwechsel.de) widerrufen werden.

.....  
Ort, Datum

**X**.....  
Unterschrift(en) des Auftraggeber

**Kosten:**

Das Invest in eine SeelenKommunikation beträgt: 389 € inkl. MwSt. und ist **vorab** unter Angabe Ihres Namens (VWZ) zu entrichten. Nach Eingang des Betrages auf mein u.a. Konto erhalten Sie eine Buchungsbestätigung per E-Mail oder Post. Wenn im Vorfeld nicht bereits ein Termin verbindlich vereinbart wurde, kontaktieren Sie mich bitte.

**Durchführungsmöglichkeiten:**

In meiner Praxis, per Skype oder ZOOM, bei Ihnen vor Ort oder in Ausnahmefällen telefonisch.

**Wegegeld für Hin- und Rückfahrt**

bis 25 Kilometer

1,00 €/km (mind. jedoch 5,00 €)

ab 26 Kilometer

0,70 €/km

Unterschrift Auftraggeber: **X** \_\_\_\_\_

**DKB Deutsche Kreditbank AG**

**BLZ: 120 300 00**

**IBAN: DE 4612 0300 0010 1754 2885**

**Kto-Nr: 1017 5428 85**

**BIC: BYLADEM 1001**