

## Anmeldeformular

Hotel Garden  
Corso Terme 7  
I – 35036 Montegrotto Terme

Tel.: 0039-049-8911699  
Fax: 0039-049-8910182  
Email: [garden@gardenterme.it](mailto:garden@gardenterme.it)

### Sommer-Bewusst-Sein-Woche „Tief regenerieren & venusisch genießen“ mit Yvonne Kleemann vom Sa., 07.06. bis So., 15.06.2025

Ich melde mich hiermit verbindlich an und bitte um Reservierung eines Zimmers in Ihrem Haus.

- 8 Nächte** Garden-**Halbpension**, inkl. 5 x Naturfango (reifer Fango, Reinigungsdusche, Ozonbad, 1 x Reaktionsmassage 25 Min., Kurbademantel, ärztl. Check, Mineraldrink; im DZ € 1.392,- pro Person / im EZ € 1.504,- pro Person
- oder
- 8 Nächte** Garden- **Halbpension**, ohne Fango pro Person im DZ € 1.040,- / im EZ € 1.152,-
- oder
- zzgl. 2 Massagen à 50 Min. & 2 Massagen à 25 Min., im DZ € 1.230,- / im EZ € 1.342,-
  
- Wir buchen hiermit ein Doppelzimmer Komfort
- oder
- Ich buche hiermit ein Einzelzimmer Komfort

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtszeit \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

2. Person

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtszeit \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Zur Buchung des Zimmers

- gestatte ich die Abbuchung der Anzahlung von € 250,- über die Kreditkarte \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ gültig bis \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

- überweise ich die Anzahlung von € 250,- an:

HOTEL GARDEN SPA – INTESA SAN PAOLO

IBAN-CODE: IT 06 P030 6962 3211 0000 0002 314; SWIFT-BIC-CODE: BCITITMM

Beim Verwendungszweck bitte ihren NAMEN und „Sommer 2025 - Yvonne Kleemann“ angeben.

Die Seminargebühr von € 650,- (bzw. € 520,- Frühbucherpreis bis 15.03.2025) ist separat und direkt an die Seminarleitung zu zahlen. Details erhalten Sie mit der Anmeldebestätigung.

Bitte senden Sie dieses Formular ebenfalls an Yvonne Kleemann, per E-Mail: [seminar@yvonne-kleemann.de](mailto:seminar@yvonne-kleemann.de)

Teilnahmebedingungen:

Die Teilnahme an diesem Selbsterfahrungsseminar ist freiwillig. Die Teilnehmer tragen die volle und ausschließliche Verantwortung für sich selbst und ihre Handlungen inner- und außerhalb des Seminars. Mit der Anmeldung erlaubt der Teilnehmer, dass er von den anderen Teilnehmer/Innen, der Leiterin und dessen Hilfspersonen berührt werden darf. Das Seminar dient der Selbsterfahrung und ersetzt keine medizinische oder psychotherapeutische Behandlung. Für verursachte Schäden kommen die Teilnehmer selbst auf und stellen die Seminarleiterin von allen Haftungsansprüchen frei. Für mitgebrachte Wertgegenstände übernimmt die Seminarleiterin keine Haftung. Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zur Organisation und Durchführung des Seminars vom Hotel und der Seminarleiterin gespeichert werden. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen ausdrücklich an.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_