



# Anmeldung Workshops

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Workshop an:

X	Termin	Workshop/Veranstaltung	Kursgebühr
	Samstag, 25.04.2026 16:00 – 19:30 Uhr	Yoga & Pilates für Gesicht, Hals, Schulter und Nacken	49 €

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR bezahle ich  bar oder  per Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die umseitigen Teilnahmebedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Bank

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska (Yoga Zentrum Darmstadt), Zahlungen von meinem/ unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

### Elisabeth Baender-Michalska

- Dipl.-Sportlehrerin
- Dipl.-Fachsportlehrerin für Prävention und Rehabilitation
- Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Yoga-Lehrerin/Pilates-Trainerin
- Entspannungskursleiterin

### Studio

Heinrichstr. 117  
64283 Darmstadt

Eingang durch  
Hofeinfahrt

### Kontakt

Tel.: 06151 – 29 39 83

E-Mail: [fit@yoga-gymnastik.de](mailto:fit@yoga-gymnastik.de)

Web: [www.yoga-gymnastik.de](http://www.yoga-gymnastik.de)

### Bankverbindung

Sparkasse Darmstadt  
BIC HELADEF1DAS

IBAN DE02 5085 0150 0100 1300 09

Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000553903



# Anmeldung Workshops

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Workshop an:

X	Termin	Workshop/Veranstaltung	Kursgebühr
	Samstag, 25.04.2026 16:00 – 19:30 Uhr	Yoga & Pilates für Gesicht, Hals, Schulter und Nacken	49 €

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR bezahle ich  bar oder  per Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die umseitigen Teilnahmebedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_ BIC

\_\_\_\_\_ Bank

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska (Yoga Zentrum Darmstadt), Zahlungen von meinem/ unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

### Elisabeth Baender-Michalska

- Dipl.-Sportlehrerin
- Dipl.-Fachsportlehrerin für Prävention und Rehabilitation
- Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Yoga-Lehrerin/Pilates-Trainerin
- Entspannungskursleiterin

### Studio

Heinrichstr. 117  
64283 Darmstadt

Eingang durch  
Hofeinfahrt

### Kontakt

Tel.: 06151 – 29 39 83

E-Mail: [fit@yoga-gymnastik.de](mailto:fit@yoga-gymnastik.de)

Web: [www.yoga-gymnastik.de](http://www.yoga-gymnastik.de)

### Bankverbindung

Sparkasse Darmstadt  
BIC HELADEF1DAS

IBAN DE02 5085 0150 0100 1300 09

Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000553903



# Anmeldung Workshops

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Workshop an:

X	Termin	Workshop/Veranstaltung	Kursgebühr
	Samstag, 25.04.2026 16:00 – 19:30 Uhr	Yoga & Pilates für Gesicht, Hals, Schulter und Nacken	49 €

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR bezahle ich  bar oder  per Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die umseitigen Teilnahmebedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Bank

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska (Yoga Zentrum Darmstadt), Zahlungen von meinem/ unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

### Elisabeth Baender-Michalska

- Dipl.-Sportlehrerin
- Dipl.-Fachsportlehrerin für Prävention und Rehabilitation
- Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Yoga-Lehrerin/Pilates-Trainerin  
Entspannungskursleiterin

### Studio

Heinrichstr. 117  
64283 Darmstadt

Eingang durch  
Hofeinfahrt

### Kontakt

Tel.: 06151 – 29 39 83

E-Mail: [fit@yoga-gymnastik.de](mailto:fit@yoga-gymnastik.de)

Web: [www.yoga-gymnastik.de](http://www.yoga-gymnastik.de)

### Bankverbindung

Sparkasse Darmstadt  
BIC HELADEF1DAS

IBAN DE02 5085 0150 0100 1300 09

Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000553903



# Anmeldung Workshops

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Workshop an:

X	Termin	Workshop/Veranstaltung	Kursgebühr
	Samstag, 25.04.2026 16:00 – 19:30 Uhr	Yoga & Pilates für Gesicht, Hals, Schulter und Nacken	49 €

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR bezahle ich  bar oder  per Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die umseitigen Teilnahmebedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Bank

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska (Yoga Zentrum Darmstadt), Zahlungen von meinem/ unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

### Elisabeth Baender-Michalska

- Dipl.-Sportlehrerin
- Dipl.-Fachsportlehrerin für Prävention und Rehabilitation
- Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Yoga-Lehrerin/Pilates-Trainerin
- Entspannungskursleiterin

### Studio

Heinrichstr. 117  
64283 Darmstadt

Eingang durch  
Hofeinfahrt

### Kontakt

Tel.: 06151 – 29 39 83

E-Mail: [fit@yoga-gymnastik.de](mailto:fit@yoga-gymnastik.de)

Web: [www.yoga-gymnastik.de](http://www.yoga-gymnastik.de)

### Bankverbindung

Sparkasse Darmstadt  
BIC HELADEF1DAS  
IBAN DE02 5085 0150 0100 1300 09  
Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000553903



# Anmeldung Workshops

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Workshop an:

X	Termin	Workshop/Veranstaltung	Kursgebühr
	Samstag, 25.04.2026 16:00 – 19:30 Uhr	Yoga & Pilates für Gesicht, Hals, Schulter und Nacken	49 €

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR bezahle ich  bar oder  per Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die umseitigen Teilnahmebedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

DE \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_ Bank \_\_\_\_\_

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska (Yoga Zentrum Darmstadt), Zahlungen von meinem/ unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

### Elisabeth Baender-Michalska

- Dipl.-Sportlehrerin
- Dipl.-Fachsportlehrerin für Prävention und Rehabilitation
- Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Yoga-Lehrerin/Pilates-Trainerin
- Entspannungskursleiterin

### Studio

Heinrichstr. 117  
64283 Darmstadt

Eingang durch  
Hofeinfahrt

### Kontakt

Tel.: 06151 – 29 39 83

E-Mail: [fit@yoga-gymnastik.de](mailto:fit@yoga-gymnastik.de)

Web: [www.yoga-gymnastik.de](http://www.yoga-gymnastik.de)

### Bankverbindung

Sparkasse Darmstadt  
BIC HELADEF1DAS

IBAN DE02 5085 0150 0100 1300 09

Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000553903



# Anmeldung Workshops

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Workshop an:

X	Termin	Workshop/Veranstaltung	Kursgebühr
	Samstag, 25.04.2026 16:00 – 19:30 Uhr	Yoga & Pilates für Gesicht, Hals, Schulter und Nacken	49 €

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR bezahle ich  bar oder  per Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die umseitigen Teilnahmebedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Bank

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska (Yoga Zentrum Darmstadt), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

### Elisabeth Baender-Michalska

- Dipl.-Sportlehrerin
- Dipl.-Fachsportlehrerin für Prävention und Rehabilitation
- Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Yoga-Lehrerin/Pilates-Trainerin
- Entspannungskursleiterin

### Studio

Heinrichstr. 117  
64283 Darmstadt

Eingang durch  
Hofeinfahrt

### Kontakt

Tel.: 06151 – 29 39 83

E-Mail: [fit@yoga-gymnastik.de](mailto:fit@yoga-gymnastik.de)

Web: [www.yoga-gymnastik.de](http://www.yoga-gymnastik.de)

### Bankverbindung

Sparkasse Darmstadt  
BIC HELADEF1DAS

IBAN DE02 5085 0150 0100 1300 09

Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000553903



# Anmeldung Workshops

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Workshop an:

X	Termin	Workshop/Veranstaltung	Kursgebühr
	Samstag, 25.04.2026 16:00 – 19:30 Uhr	Yoga & Pilates für Gesicht, Hals, Schulter und Nacken	49 €

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR bezahle ich  bar oder  per Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die umseitigen Teilnahmebedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_ BIC

\_\_\_\_\_ Bank

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska (Yoga Zentrum Darmstadt), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

### Elisabeth Baender-Michalska

- Dipl.-Sportlehrerin
- Dipl.-Fachsportlehrerin für Prävention und Rehabilitation
- Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Yoga-Lehrerin/Pilates-Trainerin
- Entspannungskursleiterin

### Studio

Heinrichstr. 117  
64283 Darmstadt

Eingang durch  
Hofeinfahrt

### Kontakt

Tel.: 06151 – 29 39 83

E-Mail: [fit@yoga-gymnastik.de](mailto:fit@yoga-gymnastik.de)

Web: [www.yoga-gymnastik.de](http://www.yoga-gymnastik.de)

### Bankverbindung

Sparkasse Darmstadt  
BIC HELADEF1DAS  
IBAN DE02 5085 0150 0100 1300 09  
Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000553903



# Anmeldung Workshops

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Workshop an:

X	Termin	Workshop/Veranstaltung	Kursgebühr
	Samstag, 25.04.2026 16:00 – 19:30 Uhr	Yoga & Pilates für Gesicht, Hals, Schulter und Nacken	49 €

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR bezahle ich  bar oder  per Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die umseitigen Teilnahmebedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_ BIC

\_\_\_\_\_ Bank

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska (Yoga Zentrum Darmstadt), Zahlungen von meinem/ unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

### Elisabeth Baender-Michalska

- Dipl.-Sportlehrerin
- Dipl.-Fachsportlehrerin für Prävention und Rehabilitation
- Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Yoga-Lehrerin/Pilates-Trainerin
- Entspannungskursleiterin

### Studio

Heinrichstr. 117  
64283 Darmstadt

Eingang durch  
Hofeinfahrt

### Kontakt

Tel.: 06151 – 29 39 83

E-Mail: [fit@yoga-gymnastik.de](mailto:fit@yoga-gymnastik.de)

Web: [www.yoga-gymnastik.de](http://www.yoga-gymnastik.de)

### Bankverbindung

Sparkasse Darmstadt  
BIC HELADEF1DAS  
IBAN DE02 5085 0150 0100 1300 09  
Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000553903



# Anmeldung Workshops

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Workshop an:

X	Termin	Workshop/Veranstaltung	Kursgebühr
	Samstag, 25.04.2026 16:00 – 19:30 Uhr	Yoga & Pilates für Gesicht, Hals, Schulter und Nacken	49 €

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR bezahle ich  bar oder  per Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die umseitigen Teilnahmebedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_ BIC

\_\_\_\_\_ Bank

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska (Yoga Zentrum Darmstadt), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

### Elisabeth Baender-Michalska

- Dipl.-Sportlehrerin
- Dipl.-Fachsportlehrerin für Prävention und Rehabilitation
- Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Yoga-Lehrerin/Pilates-Trainerin
- Entspannungskursleiterin

### Studio

Heinrichstr. 117  
64283 Darmstadt

Eingang durch  
Hofeinfahrt

### Kontakt

Tel.: 06151 – 29 39 83

E-Mail: [fit@yoga-gymnastik.de](mailto:fit@yoga-gymnastik.de)

Web: [www.yoga-gymnastik.de](http://www.yoga-gymnastik.de)

### Bankverbindung

Sparkasse Darmstadt  
BIC HELADEF1DAS  
IBAN DE02 5085 0150 0100 1300 09  
Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000553903



# Anmeldung Workshops

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Workshop an:

X	Termin	Workshop/Veranstaltung	Kursgebühr
	Samstag, 25.04.2026 16:00 – 19:30 Uhr	Yoga & Pilates für Gesicht, Hals, Schulter und Nacken	49 €

Die Kursgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR bezahle ich  bar oder  per Einzugsermächtigung. Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die umseitigen Teilnahmebedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Bank

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n (A) den Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska (Yoga Zentrum Darmstadt), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise/n ich / wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Elisabeth Baender-Michalska auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift/en des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

### Elisabeth Baender-Michalska

- Dipl.-Sportlehrerin
- Dipl.-Fachsportlehrerin für Prävention und Rehabilitation
- Heilpraktikerin für Psychotherapie
- Yoga-Lehrerin/Pilates-Trainerin
- Entspannungskursleiterin

### Studio

Heinrichstr. 117  
64283 Darmstadt

Eingang durch  
Hofeinfahrt

### Kontakt

Tel.: 06151 – 29 39 83

E-Mail: [fit@yoga-gymnastik.de](mailto:fit@yoga-gymnastik.de)

Web: [www.yoga-gymnastik.de](http://www.yoga-gymnastik.de)

### Bankverbindung

Sparkasse Darmstadt  
BIC HELADEF1DAS  
IBAN DE02 5085 0150 0100 1300 09  
Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000553903