

Vereinbarung Ernährungsberatung

Name: geb.

Adresse:

Tel.:

Email* Krankenkasse:

Mein Adipositaszentrum :

Hausärztin/-arzt

Größe: Gewicht

Einzelberatung :

- 6 Termine 470,-€* 4 Termine 320,-€*
 5 Termine 395,-€* 8 Termine 620,-€*

(* Leistung: Ernährungsberatung mit ärztlicher Notwendigkeitsbescheinigung gem. §43 SGB V)

Bitte kreuzen Sie an:

- Einmalzahlung zu Beginn der Beratung
 Ratenzahlung

Bitte bestätigen Sie :

- die Vertragsbedingungen wurden mir ausgehändigt, ich habe sie zur Kenntnis genommen und stimme ihnen zu.
 Die Informationen zum Datenschutz habe ich erhalten und stimme ihnen zu.
 Ich möchte den kostenlosen E-Mail-Newsletter erhalten.

Ort, Datum Unterschrift

ANTJE MÜLLER
DIPLOM-OECOTROPHOLOGIN
JÄGERPFAD 39
31789 HAMELN
FON: 05151 - 40 63 96
FAX: 05151 - 40 63 97
UST.NR. 2212405426 FA HAMELN

WWW.ANTJEMUELLER.DE
WILLKOMMEN@ANTJEMUELLER.DE

ZERTIFIKAT
ERNÄHRUNGSBERATERIN

VERBAND DER
OECOTROPHOLOGEN E.V.