GOLF-BIOMECHANIC-ACADEMY.COM by U-Go® united-golfers
Golf-Gesundheit & biomechanische, neurologische & kinematische Schwung-Programmierung zur Leistungssteigerung nach der FREE – RELEASE – Methode® by Frank Drollinger

Anmeldeformular 28

per Fax-Nr.: +49 (7235) / 980 310 oder postalisch an United Golfers (Anschrift siehe unten)

GRUPPENKURS INTENSIV

EXKLUSIV-TRAINING mit Frank Drollinger **nach der FREE-RELEASE-Methode®**

Hiermit melden wir verbindlich zu folgendem Schulungs-Kurs an:

Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass wir nicht immer Ihrem Wunschtermin entsprechen können.
Wir sind jedoch bemüht, Ihren Wunschtermin zu erfüllen.

Bitte Wunsch-Termin eintragen!

3-TAGE INTENSIV (3 x 3 UE à 50 min. verteilt auf 3 aufeinanderfolgenden Tagen) mit idealen Erholungsphasen

☐ Buchung von mind. 3 PERSONEN - Kurs-Nr.: 93-21015-GKI **Wunschtermin:** .....

Teilnehmer/in und Ansprechpartner Nr. 1 Kunden-Nr.: ..... (falls vorhanden)

☐ Frau ☐ Herr

Titel und Name: ..... Vorname: .....

Straße: ..... PLZ und Ort: .....

Telefon: ..... Mobil: .....

Fax: ..... E-Mail: .....

Ich spiele Golf im Golfclub: ..... HCP: ..... Schuhgöße: ..... (Bitte unbedingt angeben!)

weitere/r Teilnehmer/in Nr. 2

☐ Frau ☐ Herr

Titel und Name: ..... Vorname: .....

Ich spiele Golf im Golfclub: ..... HCP: ..... Schuhgröße: ..... (Bitte unbedingt angeben!)

weitere/r Teilnehmer/in Nr. 3

☐ Frau ☐ Herr

Titel und Name: ..... Vorname: .....

Ich spiele Golf im Golfclub: ..... HCP: ..... Schuhgröße: ..... (Bitte unbedingt angeben!)

☐ biomechanisches Custom Club Fitting FREE-RELEASE (195,-€ pro Person)

Veranstaltungsort (falls nicht anders angegeben):
GOLF-BIOMECHANIC-ACADEMY by Frank Drollinger
nach der FREE-RELEASE-Methode®
Allgäu, Frankfurt, Pforzheim, Mallorca oder andere

Kurszeiten:
Kursbeginn: 9:30 Uhr und nach Vereinbarung

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der United Golfers GmbH für Seminare habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen. Hinsichtlich der Geltung und dem Inhalt dieser AGB erkläre ich mich einverstanden. Gleichzeitig wird bestätigt, dass Folgebuchungen oder Produkt-Bestellngen ebenfalls dieser Kreditkarte belastet werden können:

Datum: ..... Unterschrift: .....

Die Seminargebühren bezahle ich per Kreditkarte:

Kreditkarte: ☐ MasterCard ☐ Visa ☐ AMEX

Kartennr.: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Gültig bis: _____ Prüfziffer*: _____

* Dies ist eine dreiziffrige Nummer, die sich oberhalb des Unterschrift-Feldes auf der Kartenrückseite befindet, oder - wie z.B. bei der American Express Karte - eine vierziffrige Nummer oberhalb der Kontonummer auf der Vorderseite der Karte.

Rechnungsanschrift (falls abweichend):

.....

.....

.....

.....

01.01.2024 / Online