

Allgemeine Geschäftsbedingungen

S t a n d 1 3 . 0 6 . 1 4

Dozentenwechsel

Der Wechsel eines Dozenten stellt keinerlei Anspruchsgrundlage für eine Kündigung der Ausbildung dar.

Zahlungsmodalitäten

Die Ausbildungsgebühr ist, wenn schriftlich nicht anders vereinbart, 14 Tage vor Ausbildungsbeginn zu entrichten. Bei einer Ratenzahlung wird ein Aufschlag von 12 % der Vertragssumme erhoben. Wenn Raten nicht pünktlich gezahlt werden, ist nach der ersten Überfälligkeit einer Rate von 3 Wochen der volle Ausbildungsbetrag zu zahlen.

Widerrufsbelehrung alternaMedica

Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsschlusses.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns (alternaMedica, Heidi Sommer, Graf-Adolf-Str. 16, 40212 Düsseldorf, Tel.:+49 (0) 211 8629071, Fax.: 49 (0) 2151 966350, Mail: alternamedica@t-online.de) mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluß, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Zur Wahrung der Frist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben, einschließlich der Lieferkosten (mit Ausnahme der zusätzlichen Kosten, die sich daraus ergeben, dass Sie eine andere Art der Lieferung als die von uns angebotene, günstigste Standardlieferung gewählt haben), unverzüglich und spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf des Vertrags bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistungen während der Widerrufsfrist beginnen soll, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil der bis zu dem Zeitpunkt zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrages unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht.

Ende der Widerrufsbelehrung

Ort/Datum:

zur Kenntnis genommen

Unterschrift:

Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.)

An

alternaMedica

Heidi Sommer

Graf - Adolf - Str. 16

40212 Düsseldorf

Mail: alternamedica@t-online.de

Hiermit widerrufe(n) ich/wir(*) den von mir/uns (*) abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der

folgenden Dienstleistung :

Name des/der Verbraucher(s):

Anschrift des/der Verbraucher(s):

Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier):

Datum:

(*)Unzutreffendes streichen