

Behandelovereenkomst

Persoonlijke gegevens:

Voornaam :

Achternaam :

Adres :

Postcode :Plaats.....

Mobiel :

Emailadres :

Geb.datum :

Fysieke/Emotionele Klachten:

.....

.....

.....

.....

Gebruik medicatie:

.....

.....

.....

Algemene voorwaarden:

Sundance Consulting is niet aansprakelijk voor schade aan of diefstal van persoonlijke eigendommen. Indien een afspraak niet minimaal 24 uur van tevoren wordt afgezegd, zal alsnog in rekening worden gebracht.
Deelname aan de behandelingen is voor eigen risico.

Getekend voor akkoord:

Plaats :
Datum :
Naam :
Handtekening:

Sundance Consulting, praktijk voor Persoonlijk Welzijn

Hofwijckplein 7 , 2515 RJ Den Haag Tel. 0653175776

E-mail info@sundanceconsulting.nl Website: www.sundanceconsulting.nl

Kvk: 27348364 BTW: NL0029670934 Rabobank: 1031 98814