



**Nutzungsvereinbarung für  
Wellness-Energie- und Transformationsraum SIRLAMU  
mit Betreiber: Sirlima Lebensräume GbR, Dunia und Roland Seybold  
Vor Sitzungsbeginn bitte lesen und ausfüllen:**

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel-Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Vor Beginn der Sitzung wurde ich vom Betreiber-Personal auf folgende Punkte aufmerksam gemacht:**

- 1) Es ist mir bekannt, dass obig genannte SIRLAMU-Betreiber über keinerlei medizinische Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen und daher bei mir nicht der Eindruck entsteht, dass eine ärztliche Beratung, Diagnose oder Behandlung durchgeführt wird. Sie Sitzungen im SIRLAMU können eine ärztliche Behandlung nicht ersetzen. Daher soll eine laufende Behandlung nicht unter/oder abgebrochen bzw. eine künftig notwendige nicht hinausgeschoben oder ganz unterlassen werden. Die Verantwortung liegt ganz bei mir alleine.
- 2) Es wurden keine Versprechungen abgegeben, dass irgendeine Heilung stattfinden könnte, so dass in mir keine falschen Hoffnungen geweckt wurden. Geistig Kranke und Menschen, die unter Alkohol-/Drogeneinfluss stehen, ist die Nutzung des SIRLAMU ausdrücklich nicht gestattet. Im SIRLAMU und 10 m Umgebung ist rauchfreie Zone, was ich gerne akzeptiere.
- 3) Ich wurde darüber aufgeklärt, dass bei den Sitzungen eventuell subjektiv wahrnehmbare, feinstoffliche Sensationen auftreten können, die wissenschaftlich nicht erklärbar oder nicht anerkannt sind. Bei Unwohlsein kann ich die Sitzung jederzeit beenden. Eine Erstattung des Nutzungsentgeltes ist dabei nicht möglich. Hersteller und Betreiber können nicht haftbar gemacht werden, da ich das SIRLAMU eigenverantwortlich nutze.
- 4) Meine Sitzungsdauer ist terminlich vorreserviert und richtet sich nach der Empfehlung des Betreibers, bzw. nach meinem eigenem Ermessen. Ich folge den Weisungen des Betreiber-Personals. Ich stelle nach Ende der Sitzung sicher, dass ich das SIRLAMU pünktlich so verlasse, wie ich es angetroffen habe und mitgebrachte Gegenstände wieder entferne. Kerzen und Räucherware lösen den Feueralarm aus und werde ich im SIRLAMU nicht verwenden. Wird ein vereinbarter Termin kürzer als 2 Werktage vorher abgesagt, kann eine pauschale Ausfallgebühr von 50 % der Sitzungsgebühren berechnet werden.
- 5) Bei Unwohlsein und Krankheit wende ich mich stets an den Arzt oder Heilpraktiker meines Vertrauens.

Bitte kreuzen Sie zu den zwei folgenden Punkten an:

Ja  Nein  **Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zum Zweck der Kundenpflege/Kundenservice gespeichert und zur Kontaktaufnahme durch die Sirlima GbR (nicht zu Werbezwecken) genutzt werden können. Mir ist dabei klar, dass meine Einwilligung freiwillig und jederzeit widerruflich ist.**

Ja  Nein  **Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zum Zweck der Produktwerbung und Informationen zum Leistungsspektrum der Sirlima GbR gespeichert und zur Kontaktaufnahme genutzt werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Mir ist dabei klar, dass meine Einwilligung freiwillig und jederzeit widerruflich ist.**

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_