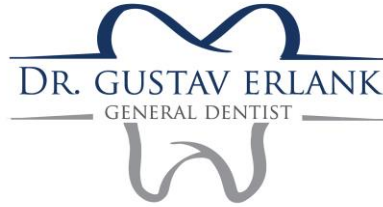


Dr. Gustav Erlank
BChD (Pret)
Practice nr: 054 000 073 1161
Tel: 015 065 0880
Emergency: 082 569 5855
Email: dr.gerlank@gmail.com



Office 2A
Legnum Park Building
30 Watermelon Street
Platinum Park
Polokwane
0699

PRACTICE AGREEMENT

Failing to pay the account in accordance with this agreement, will be handed over for legal collection and responsible person will be held liable for all legal fees and cost on a client / attorney scale.

I undertake that all information supplied herein is correct to date of signature and that any changes hereto will be communicated in writing to this institution without delay. I declare that I have read the full contents of this agreement with attention and understand it clearly.

.....

PRAKTYK OOREENKOMS

Indien die rekening nie ooreenkomstig volgens hierdie ooreenkoms betaal is nie, sal dit oorhandig word vir regsinvordering en die verantwoordelike persoon sal aanspreeklik wees vir alle regskostes en -fooie bereken op n prokureur / klient skaal.

Ek verklaar hiermee dat alle besonderhede hiermee verstrek tot op datum van ondertekening korrek is en dat enige verandering sonder versuim skriftelik aan hierdie instansie gekommunikeer sal word. Ek verklaar voorts dat ek volle inhoud van hierdie ooreenkoms noukeurig gelees het en dit verstaan.

Signed at / Geteken te _____ on/op _____

FULL NAMES AND SURNAME / VOLLE NAAM EN VAN

SIGNATURE / HANDTEKENING