

Kurs Transoesophageale Echokardiographie Münster 2010

nach den Richtlinien der DEGUM und der KBV-Ultraschallvereinbarung

Verbindliche Anmeldung

MS-TEE10, 29. – 30.10.2010: € 389,00, BDI/BDA* € 349,00, AA € 369,00

Bitte überweisen Sie die Kursgebühr mit der Angabe Ihres vollständigen Vor- und Nachnamens sowie Ort auf das Konto: Commerzbank AG, Kontonummer 755 877 600, BLZ 670 800 50, Stichwort: geben Sie bitte die Kursbezeichnung an.

Ihre Anmeldung ist verbindlich. Sie erhalten von uns eine Rechnung/Anmeldebestätigung. In der Kursgebühr sind Speisen, Getränke und Kursunterlagen enthalten.

Name:	Vorname:	Titel:
Rechnungsanschrift: <input type="checkbox"/> privat/Praxis <input type="checkbox"/> Klinik		
Straße:	Institution:	
PLZ/Ort:	Abteilung:	
	Strasse:	
	PLZ/Ort:	
Telefon: _____	Email: _____	
Telefax: _____		
<input type="checkbox"/> *BDI/BDA-Mitgliedsnummer..... <input type="checkbox"/> Nicht Mitglied <input type="checkbox"/> Assistenzarzt (AA)		

Teilnahmebedingungen:

Ihre Anmeldung ist verbindlich und verpflichtet zur Zahlung der Kursgebühr. Bei Überweisungen aus dem Ausland gehen die Bankspesen zu Lasten des Teilnehmers. Bei Absage der Veranstaltung seitens des Veranstalters wird die Teilnahmegebühr voll zurückerstattet. Darüber hinausgehende Ansprüche bestehen nicht. Erfolgt eine - wenn auch unverschuldete - Absage des Teilnehmers bis 21 Tage vor Kursbeginn, so wird für die Stornierung eine Bearbeitungsgebühr i.H.v. € 55,00 erhoben. Danach fällt die volle Kursgebühr an, eine Terminverlegung ist nicht möglich. Selbstverständlich ist die Vertretung eines angemeldeten Teilnehmers möglich. Der Veranstalter behält sich Programmänderungen vor.

Datenschutz: die Bearbeitung der Anmeldung erfolgt mittels EDV. Mit Ihrer Unterschrift geben Sie Ihre Einwilligung, dass wir Sie kontaktieren und über weitere Veranstaltungen informieren dürfen. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen und akzeptiert.

Datum/Ort

Unterschrift: