

**Bitte bis zum 28.10.2016 faxen an
die LG Brandenburg**

Anmeldung zur Fortbildung am 08.11.2016 und/oder 09.11.2016 im Ringhotel Schorfheide

Hiermit melde ich mich verbindlich an zur Fortbildung / zu den Fortbildungen am

- 08.11.2016 „Der Drehtürpatient ...“
 09.11.2016 „Ausgewählte Schwerpunkte des Medizinrechts...“

Kosten Seminar 08.11.2016: für BdB-Mitglieder: 59,00 €
 für Nicht-Mitglieder: 73,00 €

Kosten Seminar 09.11.2016: für BdB-Mitglieder: 23,00 €
 für Nicht-Mitglieder: 73,00 €

Die vorgenannten Fortbildungskosten beinhalten die Teilnahme an der Fortbildung/den Fortbildungen, Skript, Tagungsgetränke, Vormittags- und Nachmittagskaffee und das Mittagessen.
 Nicht enthalten sind Übernachtungskosten und die Kosten für zusätzliche Getränke.

Absender:

Name:

Telefon:

Fax:

E-Mail:@.....

Anschrift:

Mitgliedsnummer BdB: Ich bin kein Mitglied im BdB e.V.

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige ich den BdB e.V., den von mir zu entrichtenden Teilnahmebeitrag mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BdB e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut:

IBAN: BIC:.....

Vorname, Name:

Anschrift:

Ort, Datum

Unterschrift

Stornierungsregelung: Der Teilnehmerbeitrag wird in voller Höhe fällig, wenn Sie sich zu spät, das heißt erst innerhalb einer Woche vor Veranstaltungsbeginn, abmelden. Bei einer Absage wegen Krankheit erfolgt eine Erstattung nur gegen einen entsprechenden Nachweis.

