

Anmeldung an den BdB e.V.

Bitte zurücksenden bis zum
05.10.2018

Organisation: ipb gGmbH

Fax : 040-38 62 903-10

E-Mail: kontakt@ipb-weiterbildung.de

Ich nehme an der Fortbildung **Datenschutz in gesetzl. Betreuung & Ausgewählte Probleme des Betreuungsalltags der Landesgruppe Brandenburg am 16.10.2018 in Joachimsthal** teil.

Beitrag für BdB-Mitglieder € 119,00

Beitrag für Nichtmitglieder € 149,00

Ich nehme an der Fortbildung **Betreuung am Lebensende – Der Tod der betreuten Person der Landesgruppe Brandenburg am 17.10.2018 in Joachimsthal** teil.

Beitrag für BdB-Mitglieder € 119,00

Beitrag für Nichtmitglieder € 149,00

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten von der ipb gGmbH und vom BdB e.V. gespeichert und verarbeitet werden, um meine Anmeldung zu bearbeiten.

Absender (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):

Name, Vorname:

Tel.:

E-Mail:

Anschrift:

Mitgliedsnummer: Landesgruppen-Vorstand

Abweichender Rechnungsempf.: (Mitgliedsnr.:)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Stornierungsregelung: Der Teilnehmerbeitrag wird in voller Höhe fällig, wenn Sie sich weniger als eine Woche vor Veranstaltungsbeginn abmelden. Bei einer kurzfristigeren Absage wegen Krankheit erfolgt eine Erstattung nur gegen einen entsprechenden Nachweis.

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.

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Für Nichtmitglieder: Ich möchte Informationen zu einer BdB-Mitgliedschaft erhalten.