ANMELDUNG ARZT/ÄRZTIN, APOTHEKER/APOTHEKERIN

Anmeldeschluss ist der 24. Februar 2014. Einfach, schnell und direkt online anmelden: www.diabetes-messe.com oder per Fax: +49 (0) 251 / 66 00-350

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen. Die mit * gekennzeichneten Felder müssen ausgefüllt werden.		Berufsgruppe	
Kongressteilnehmer/-	in	Allgemeinmediziner/-in	Gynäkologe/-login
Herr Frau Titel		Angiologe/-login	Internist/-in
Name*	Vorname*	Apotheker/-in	Kardiologe/-login
Firma / Institution*		Augenarzt/-ärztin	Nephrologe/-login
		Dermatologe/-login	Pädiater/-in
Korrespondenz- und Rechnungsadresse		Diabetologe/-login	Psychologe/-login
dienstlich privat		Endokrinologe/-login	Zahnarzt/-ärztin
Straße/Nr.*		Sonstige Berufsgruppe	
PLZ* Ort*	Land	Apotheker/-in (niedergelassen)	Apotheker/-in (in Anstellung)
E-Mail*		Arzt/Ärztin (niedergelassen)	Klinikarzt/-ärztin Studium*
Telefon*	Telefax	AIZI/AIZIII (Illedel gelassell)	Millinaizty alztill Studium
Mobil		* Sonderpreis bei Vorlage des Studierendenausweises (Kopie per Post/Fax/E-Mail) Anmeldung Anmeldung bis 24.02.2014; ab 25.02.2014 (nur Tageskasse): Dauerkarte: 40,00 EUR* Tageskarte: 30,00 EUR*	
Anmeldung bis 24.02.2014: Anmeldung ab 25.02.2014 (nur Tageskasse): Dauerkarte: 90,00 EUR Tageskarte: 70,00 EUR Tageskarte: 80,00 EUR			
Einfach, schnell und direkt online anmelden unter www.diabetes-messe.com			
Zahlung per Banküberweisung Die Bankverbindung erhalten Sie per Zahlungsaufforderung an die o. g. Korrespondenzund Rechnungsadresse. Falls abweichende Adresse gewünscht, bitte hier angeben		Zahlung per Abbuchungsverfahren (nur innerhalb Deutschlands) Ich ermächtige Sie widerruflich, den Gesamtbetrag von u. g. Konto abzubuchen.	
Firma		Kontoinhaber/-in	
Ansprechpartner/-in		Kreditinstitut genaue Bezeichnung	
Straße/Nr.		BLZ	(toNr.
PLZ	Ort	Ort / Datum	
E-Mail		Unterschrift	
	Anlass behalten wir uns vor. Mit der Anmeldung erkenner gebühr von 20,00 EUR (inkl. MwSt.) an. Für Teilstornos u er Bankverbindung erbeten.		
Ort, Datum		Unterschrift	