

ANMELDUNG ARZT/ÄRZTIN, APOTHEKER/APOTHEKERIN

Anmeldeschluss ist der 16. Februar 2015.
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.

Kongressteilnehmer/-in

☐ Herr ☐ Frau Titel

Name*

Vorname*

Firma / Institution*

Korrespondenz- und Rechnungsadresse

☐ dienstlich ☐ privat

Straße/Nr.*

PLZ* Ort* Land

E-Mail*

Telefon* Telefax

Mobil

Berufsgruppe

☐ Allgemeinmediziner/-in ☐ Gynäkologe/-login

☐ Angiologe/-login ☐ Internist/-in

☐ Apotheker/-in ☐ Kardiologe/-login

☐ Augenarzt/-ärztin ☐ Nephrologe/-login

☐ Dermatologe/-login ☐ Pädiater/-in

☐ Diabetologe/-login ☐ Psychologe/-login

☐ Endokrinologe/-login ☐ Zahnarzt/-ärztin

Sonstige Berufsgruppe

☐ Apotheker/-in (niedergelassen) ☐ Apotheker/-in (in Anstellung)

☐ Arzt/Ärztin (niedergelassen) ☐ Klinikarzt/-ärztin ☐ Studium*

* Sonderpreis bei Vorlage des Studierendenausweises (Kopie per Post/Fax/E-Mail)

Anmeldung
bis 16.02.2015:

Dauerkarte: 40,00 EUR*
Tageskarte: 30,00 EUR*

Anmeldung
ab 16.02.2015 (nur Tageskasse):

Dauerkarte: 55,00 EUR*
Tageskarte: 40,00 EUR*

Teilnahme am Fachkongress der DIABETES MESSE

☐ Dauerkarte ☐ Tageskarte 06.03.2015 ☐ Tageskarte 07.03.2015

Anmeldung bis 16.02.2015: Anmeldung ab 17.02.2015 (nur Tageskasse):

Dauerkarte: 90,00 EUR

Dauerkarte: 110,00 EUR

Tageskarte: 70,00 EUR

Tageskarte: 80,00 EUR

Einfach, schnell und direkt online anmelden unter www.diabetes-messe.com

**Zahlung an Messe und Congress Centrum Halle Münsterland GmbH,
Albersloher Weg 32, 48155 Münster, Gläubiger-ID DE72ZZZ00000015357**

Zahlung per Banküberweisung

Die Bankverbindung erhalten Sie per Zahlungsaufforderung an die o. g. Korrespondenz- und Rechnungsadresse. Falls abweichende Adresse gewünscht, bitte hier angeben:

Firma

Ansprechpartner/-in

Straße/Nr.

PLZ Ort

E-Mail

Zahlung per SEPA-Lastschrift

Ich ermächtige die Messe und Congress Centrum Halle Münsterland GmbH einmalig, eine Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Messe und Congress Centrum Halle Münsterland GmbH auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Kontoinhaber/-in
Name/Vorname

Kreditinstitut
genaue Bezeichnung

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Programmänderungen aus aktuellem Anlass behalten wir uns vor. Mit der Anmeldung erkennen Sie unsere o. g. Teilnahmebedingungen an. Stornierungen sind bis zum 16. Februar 2015 möglich. Bei Vollstornos fällt eine Bearbeitungsgebühr von 20,00 EUR (inkl. MwSt.) an. Für Teilstornos und Umbuchungen erheben wir eine Bearbeitungsgebühr von 10,00 EUR (inkl. MwSt.). Stornierungen werden schriftlich und unter Angabe der Bankverbindung erbeten.

Ort, Datum

Unterschrift