

# ANMELDUNG

## 6. DEUTSCH- ÖSTERREICHISCHES SYMPOSIUM PRÄNATALDIAGNOSTIK

per Post an:

**Jörg Eickeler**  
**Beratung • Organisation • Veranstaltung**  
**Neanderstr. 20**  
**40233 Düsseldorf**  
**DEUTSCHLAND**

**5.-6. JULI 2019**  
**BERCHTESGADEN**

oder per Fax an: +49 (0)211 / 30 33 554

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titel	Vorname <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Name
<input type="checkbox"/> CA <input type="checkbox"/> OA <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> Niedergelassen		
<input type="text"/>		
Klinik, Praxis		
Straße, PLZ und Ort sind: <input type="checkbox"/> Privatanschrift <input type="checkbox"/> Klinik-/Praxisanschrift		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Haus-Nr.	Land	PLZ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Fax	E-Mail

Gebühren:  € 220,- Teilnahme am Wissenschaftlichen Programm  
 € 50,-/Pers. Teilnahme am Gesellschaftsabend mit \_\_\_\_\_ Pers.  
Freitag, 5. Juli 2019  
nur in Verbindung mit einer Teilnahme am Wissenschaftlichen Programm

### Lastschriftzugsermächtigung / SEPA-Basislastschrift

Hiermit ermächtige ich Jörg Eickeler, Beratung • Organisation • Veranstaltung, widerruflich, die von mir zu entrichtende Zahlung der Teilnahmegebühr für das 6. Deutsch-Österreichische Symposium Pränataldiagnostik bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch SEPA-Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Für den Fall der Nichteinlösung durch mangelnde Kontodeckung oder fehlerhafte Bankverbindungs-Angaben verpflichte ich mich, Jörg Eickeler, Beratung • Organisation • Veranstaltung, die dadurch entstandenen Kosten zu erstatten. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

<input type="text"/>	
IBAN (International Bank Account Number)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC (Business Identifier Code des Kreditinstituts)	Kreditinstitut
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontoinhaber	Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

### Anmeldebedingungen

Limitierte Teilnehmerzahl. Anmeldeschluss ist am Freitag, 28. Juni 2019, sofern zu diesem Zeitpunkt noch Plätze frei sind.

Nach Erhalt Ihres vollständig ausgefüllten Anmeldeformulars bestätigen wir Ihre Anmeldung per E-Mail oder Fax. Bei Stornierungen (nur schriftlich) bis vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn wird eine Bearbeitungsgebühr von € 50,- pro Person berechnet. Bei Stornierungen bis zwei Wochen vor der Veranstaltung ist die halbe Teilnahmegebühr fällig. Im Falle späterer Stornierungen bzw. Nichterscheinen zur Veranstaltung ist die volle Teilnahmegebühr zu bezahlen. Ein Ersatzteilnehmer kann selbstverständlich benannt werden. Der Veranstalter behält sich Programmänderungen vor.

**Ich bestätige die Buchung und erkenne die Anmeldebedingungen an.**

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift