

Kongressanmeldung (Kurs-Nr. 11810)

9. Winterfortbildung des VFwZ in Kitzbühel
Fax 089 230211406 – Online: www.eazf.de

Teilnehmer

Mitglied des VFwZ Kongressgebühr 650,- €

Nichtmitglied des VFwZ Kongressgebühr 1.100,- €

Angestellte ZÄ Mitglied des VFwZ Nichtmitglied des VFwZ
(50 % Kursermäßigung von der jeweiligen Kongressgebühr)

Studenten Mitglied des VFwZ Nichtmitglied des VFwZ
(70 % Kursermäßigung von der jeweiligen Kongressgebühr)

Am **Gemeinsamen Abendessen am Donnerstag, 28.01.2021** nehme ich teil nicht teil

Teilnahme an der Busfahrt zum Abendessen Ja Nein

Am **Gemeinsamen Abendessen am Freitag, 29.01.2021** nehme ich teil nicht teil

Teilnahme an der Busfahrt zum Abendessen Ja Nein

Am **Hüttenabend am Samstag, 30.01.2021** nehme ich teil nicht teil

Ich melde eine Begleitperson für den Hüttenabend an (€ 55,-)

Teilnahme an der Busfahrt zum Hüttenabend Ja Nein

Ich benötige eine **Kinderbetreuung** für Kinder im Alter von ____ / ____ / ____ Jahren

Rechnungsadresse

Praxisanschrift

Privatanschrift

Name / Vorname

Straße:

PLZ / Ort

Telefon / Telefax

E-Mail:

Hinweis: Mit der Angabe meiner E-Mail-Adresse erkläre ich mich einverstanden, dass die eazf GmbH diese verwenden darf, soweit es sich um Kommunikation im Zusammenhang mit Kursbuchungen (z.B. Anmeldebestätigungen, Informationen zum Kurs, Rechnungen) handelt. Mir ist bekannt, dass ich dieses Einverständnis jederzeit mit einer Mitteilung in Textform gegenüber der eazf GmbH widerrufen kann.

Erstellung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige die eazf GmbH, Kursgebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der eazf GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Abbuchung erfolgt entsprechend den AGB der eazf GmbH sowie den Vereinbarungen gemäß der Rechnungsstellung.

Praxiskonto

Privatkonto

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

BIC

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.

Mit meinen Unterschriften melde ich mich verbindlich zu o.g. Fortbildung an und bestätige den von mir gewählten und oben gekennzeichneten Zahlungsweg. Die aktuellen Geschäftsbedingungen des VFwZ e.V. sind mir bekannt, mit ihrer Geltung bin ich einverstanden.

Datum

Unterschrift und Praxisstempel

Unterschrift von Kontoinhaber
bzw. Bevollmächtigtem für
SEPA-Lastschriftmandat