**Anmeldung *Faxen Sie diese Seite an: 0 69 -15 34 24 51***

Hiermit melde ich mich in Kenntnis und unter Angabe der Verbindlichkeit der auf der Rückseite aufgeführten Teilnahmebedingungen für die **Rezertifizierungsveranstaltung in Frankfurt** an!

**Rezertifizierungsveranstaltung 2019-R-215 am 21.02.2019**

**Bitte in Druckbuchstaben**

Titel, Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**privat**

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon+E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Arbeitgeber**

Einrichtung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Seminargebühr**: **98,20 Euro inkl. MwSt.**

Anmeldeschluss ist der 30.01.2019

**Rechnung bitte an**:  Teilnehmer  Arbeitgeber

Wir haben das Einladungsschreiben vollständig zur Kenntnis genommen und stimmen der Erfassung der oben angegebenen Daten zu.

Ort, Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Bitte informieren Sie mich zukünftig über weitere von Ihnen organisierte Veranstaltungen über die oben genannte E-Mail-Adresse.

Hiermit bitte ich um Bestätigung der Fortbildung und somit Kontaktaufnahme ggf. auch per Mail - dies kann ich jederzeit widerrufen. Hierzu werden mein Vor- und Zuname sowie meine E-Mail-Adresse von: Hippokrates Service GmbH, der mamedicon GmbH und dem Lymphologicum e.V. gespeichert (Hinweis gem. Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. a DSGVO - Datenschutzgrundverordnung).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift

**Teilnahmebedingungen**

**Anmeldung:**

Die Teilnahme für dieses Seminar ist anmeldepflichtig und muss auf schriftlichem Wege erfolgen (Fax, E-Mail, Post). Ihre verbindliche Anmeldung richten Sie bitte an den Veranstalter:

Lymphologicum® Deutsches Netzwerk Lymphologie e.V. Tanja Pulfrich, Schlosserstraße 23, 60322 Frankfurt; **Fax: : 0 69 -15 34 24 51 und Mail: info@lymphologicum.de**

Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Zahlungseinganges aufgenommen.

**Anmeldeschluss ist der 30.01.2019**

**Rechnung:**

Die Teilnahmegebühr wird nach Eingang der Anmeldung durch den Lymphologicum e.V. in Rechnung gestellt und ist mit der Rechnungsstellung fällig. Eine Zahlung vor Ort ist nicht möglich.

**Anmeldebestätigung:**

Nach Zahlungseingang des Seminarbeitrages erhalten Sie Ihre Zertifikate.

**Stornierung:**

Eine Stornierung kann bitte nur schriftlich erfolgen. Bis 4 Wochen vor Beginn ist diese kostenfrei.

Bis 14 Tage vorher erheben wir eine Pauschale von 50,00 Euro inkl. MwSt.

Innerhalb der letzten 14 Tage vor Kursbeginn sind 98,20 Euro inkl. MwSt. zu entrichten.

Es besteht die Möglichkeit, einen Ersatzteilnehmer zu benennen. In diesem Fall wird keine Bearbeitungsgebühr erhoben.

**Absage der Veranstaltung:**

Der Lymphologicum e.V. ist zur kurzfristigen Absage der Veranstaltung aus organisatorischen

Gründen berechtigt. Im Falle einer Absage wird die gezahlte Gebühr in voller Höhe erstattet. Weitergehende Ansprüche können nicht berücksichtigt werden.

**AGB:**

Es gelten die AGB des Lymphologicum e.V.