



VERBINDLICHE ANMELDUNG zur Teilnahme am

Impfseminar für Apotheker

**18.05.2019 von 09.00 Uhr - 17.15 Uhr
im KUSS Wolfsberg – Convention & Eventcenter**

Kursumfang: 9 Stunden Anzahl Teilnehmer: mind. 30 bis max. 80 TeilnehmerInnen

Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge nach Einlangen bearbeitet. Wir melden uns umgehend, ob die Anmeldung eingegangen ist und aufgrund der bereits bestehenden Teilnehmerzahl angenommen werden kann.

Anmeldung bitte per Mail an medexcite@gmail.com oder per Fax an +43 2238 71421

Nach Erhalt der Rechnung ersuchen wir um Einzahlung der Kursgebühr:

Gebühr 1: Selbständige ApothekerInnen / Angestellte € 228 (€ 190 plus € 38 USt),

Gebühr 2: AspirantInnen € 198 (€ 165 plus € 33 USt)

innerhalb der nächsten 28 Tage (oder bei kurzfristiger Anmeldung auf freie Restplätze, Zahlungseingang bis spätestens 7 Tage vor Veranstaltung)

Ich stimme zu, dass medEXCITE, die von mir bekanntgegebenen personenbezogenen Daten (insbesondere Name, Titel, Geschlecht, Geburtsjahr, Wohnadresse, Kontakt-Telefonnummer, e-mail Adresse, usw.) im erforderlichen Umfang und entsprechend den Bestimmungen der DSGVO in dafür geeigneten Verwaltungsprogrammen speichert. Diese werden für die Abwicklung von Kursangelegenheiten, Newslettern, Aussendungen usw. verwendet. Dies wird von mir ausdrücklich zur Kenntnis genommen und ein Widerruf dieser Einwilligung ist jederzeit möglich.

Vorname: Name:

Adresse:

Telefon: Mail:

Geb.Datum:

Tätigkeit: Selbständige ApothekerIn / Angestellte ApothekerIn AspirantIn

.....
Datum

.....
Unterschrift