

ANMELDEFORMULAR

Prof.
 Priv.-Doz.
 Dr.
 Herr
 Frau

Name: _____ Vorname: _____

Klinik / Praxis: _____

Abteilung: _____

Rechnungsanschrift:
 Privatanschrift
 Dienstanschrift

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Ich bin damit einverstanden, dass mich die KelCon GmbH per E-Mail über alle weiteren Veranstaltungen zu meinem Fachgebiet informiert.

Mein Fachgebiet ist:
 Kardiologie
 Gefäßmedizin
 Herzchirurgie

KONGRESSTEILNAHME

Kongressteilnahme bis 22. Oktober 2017
 € 195,-
ab 23. Oktober 2017
 € 225,-

TU München
 kostenfrei
Student/-in*
 kostenfrei
 *) Gegen Nachweis

BEZAHLUNG

VISA

MasterCard / Eurocard

American Express

Hiermit bevollmächtige ich die KelCon GmbH, die unten angegebene Kreditkarte mit dem Gesamtwert der auf diesem Formular gebuchten Leistungen zu belasten. Weiterhin bevollmächtige ich die KelCon GmbH, die Kreditkarte für Folgebuchungen oder für Gutschriften zu verwenden. Die Daten sind ausschließlich für die Kongressgebühr und das von Ihnen gebuchte Hotel bestimmt.

Kreditkartennummer: _____ Gültig bis: ____/____/____

Kreditkarteninhaber: _____

Ich habe die umseitigen Bedingungen und verstanden und akzeptiere diese.

Zahlungsbetrag _____ € **Alle Gebühren sind inklusive 19% MwSt.**

HOTEL

Hotel	Kategorie Einzel/Doppel zur Einzelnutzung/Doppel			Frühstück
<input type="radio"/> angelo Hotel Munich * * * * *	<input type="radio"/> 109,00	<input type="radio"/> 119,00 €		inkl.
<input type="radio"/> Derag Livinghotel am Dt. Museum* * *	<input type="radio"/> 113,00 €	<input type="radio"/> 133,00 €	<input type="radio"/> 147,00 €	inkl.

Anreisedatum _____ Abreisedatum _____

Für die Teilnehmer stehen begrenzte Zimmerkontingente in den folgenden Hotels zur Verfügung. Alle Preise verstehen sich pro Nacht und beinhalten die Teilnahme an dem Frühstücksbuffet. Die Zimmerreservierung ist nur in Kombination mit einer Kreditkarte möglich.

Ort, Datum, Unterschrift _____

Teilnahmebedingungen:

Diese Anmeldung ist ausschließlich medizinischem Fachpersonal der verkammerten Heilberufe vorbehalten. Die Registrierungsgebühr fällt mit der Anmeldung an. Bei einer Absage der Veranstaltung seitens des Veranstalters aus organisatorischen oder sonstigen Gründen (außer bei höherer Gewalt) werden bezahlte Gebühren voll erstattet. Erfolgt eine – wenn auch unverschuldete – Absage des Teilnehmers bis 3 Wochen vor Veranstaltungsbeginn, so wird für die Stornierung eine Bearbeitungsgebühr i. H. v. 30 Euro einbehalten. Bei einer Stornierung nach diesem Zeitpunkt erfolgt keine Rückvergütung der Kongressgebühr. Eine Ersatzperson kann jedoch benannt werden. Der Veranstalter behält sich Programmänderungen vor. Über die Stornofristen des von Ihnen gebuchten Hotels werden Sie mit der Reservierungsbestätigung informiert. Diese Stornofristen sind bindend.

Allgemeine Bedingungen:

In den Kongressgebühren enthalten ist die Teilnahme am wissenschaftlichen Programm sowie angemessene Verpflegung. Bitte beachten Sie, dass die Teilnehmerzahl begrenzt ist. Eine frühzeitige Anmeldung wird daher empfohlen. Anmeldeschluss für die Teilnehmeranmeldung ist der 21. November 2017. Anmeldungen, die nach diesem Zeitpunkt eingehen, werden ausschließlich vor Ort am Tagungsbüro bearbeitet.

Haftungsausschluss:

Die Haftung des Veranstalters sowie der KelCon GmbH oder der von ihnen beauftragten Personen für Schäden, insbesondere für solche aus Unfällen, Beschädigungen, Verlust oder Diebstahl, ist - soweit gesetzlich zulässig - ausgeschlossen, es sei denn, dass der Schaden auf einem vorsätzlichen oder grobfahrlässigen Verhalten des Veranstalters oder seiner Erfüllungsgehilfen beruht.

Datenschutz:

Die Bearbeitung der Anmeldung erfolgt mittels EDV. Sollten Sie keine weiteren Informationen zu Veranstaltungen in Ihrem Fachbereich wünschen, wenden Sie sich bitte an datenschutz@kelcon.de.