

Anmeldung **Ausbildungsprogramm Präventionsmedizin**

per Fax: 0221 / 94 05 05 391 oder per E-Mail:

geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de

Ort Mercure Hotel Belfortstraße, Belfortstr. 9, 50668 Köln

Datum **24. / 25.01.2020** und

28. / 29.02.2020

Investition 500,00 € pro Wochenendkurs
reduziert: 400,00 € pro Wochenendkurs für GenoGyn-/GSAAM-Mitglieder

Hiermit melde ich mich verbindlich zur o. g. 2-teiligen Fortbildung an.

Arzt: _____

Praxis _____

Adresse _____

Tel. Nr. _____ Fax Nr. _____

Mobil _____ E Mail _____

Homepage www. _____

Ich ermächtige hiermit die GenoGyn Rheinland, das Honorar für die Fortbildung von folgendem Konto einzuziehen:

IBAN: DE __ | __ __ __ | __ __ __ | __ __ __ | __ __ __ | __

Gleichzeitig ermächtige ich die o. g. Bank, mein Konto mit dem angeforderten Betrag zu belasten. Für entsprechende Deckung werde ich Sorge tragen.

Ort, Datum _____

Unterschrift/Praxisstempel _____

Ihr Name und der Ihrer Praxis werden für die anderen Teilnehmenden der Veranstaltung zugänglich gemacht, sofern dem nicht ausdrücklich bis 09.01.2020 per Mail an geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de widersprochen wird. Wir möchten außerdem darauf hinweisen, dass bei dieser Veranstaltung Fotos und Videos für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit erstellt werden.

Aus organisatorischen Gründen ist eine kostenfreie Stornierung nur bis zum **09.01.2020**, Eingang Geschäftsstelle, möglich. Bei späteren Stornierungen ist die gesamte Teilnahmegebühr zu entrichten. Die Benennung einer Ersatzperson ist jederzeit kostenfrei möglich.