

Bitte die Anmeldung gut leserlich und vollständig ausgefüllt zusenden. Danke!

Seminartitel _____

Termin _____

Thema _____

Übernachtung

Es sind in einem unserer Partnerhotels für die gesamte Seminargruppe Zimmer optioniert. Alternativ reservieren wir Ihnen auf Wunsch auch ein Zimmer in umliegenden Hotels oder Pensionen.

Bitte reservieren Sie für mich wie folgt:

Meine Anreise erfolgt am _____ um _____ Uhr,

ich reise ab am _____ um _____ Uhr.

Einzelzimmer zum Preis von 83,00 Euro pro Nacht im Hotel Esplanade*, Bad Saarow

Doppelzimmer zum Preis von 63,00 Euro pro Nacht im Hotel Esplanade*, Bad Saarow

Einzelzimmer zum Preis von 73,00 Euro pro Nacht in den SATAMA Lodges*, Wendisch Rietz

Einzelzimmer zum Preis ab 50,00 Euro pro Nacht in umliegenden Hotels und Pensionen*,**

* Die Kurtaxe wird separat erhoben (1,50 Euro p.P./Nacht).

** ausführliche Informationen auf www.medicin-im-gruenen.de

* Unsere Partnerhotels sind: Hotel Esplanade Resort & Spa, Bad Saarow; A-ROSA Resort GmbH, Bad Saarow; Hotel Am Südhorn, Wendisch Rietz; SATAMA Lodges, Wendisch Rietz

Postanschrift (dienstlich)

Anschrift _____

Telefon _____

Telefax _____

E-Mail _____

Rechnungsanschrift

Anschrift _____

Telefon _____

Telefax _____

E-Mail _____

Titel, Vorname, Name _____

Ich bin beschäftigt als

Assistenzarzt / -ärztin Pflegepersonal

(Nachweis an o.g. Faxnummer senden)

Bitte senden Sie mir folgende Informationen

- Gesamtes Fortbildungsprogramm
 Formular Taxitransfer
 Freizeithinweise für meinen Partner/meine Familie
 Monatlichen Newsletter per E-Mail

Ich werde eine Reiserücktrittskosten und -abbruchversicherung abschließen. Bitte schicken Sie mir Unterlagen:
 Ja Nein

Ich erteile die Erlaubnis zur Datenspeicherung zwecks Zusendung weiterer künftiger Angebote:
 Ja Nein

Auszug aus den Allgemeinen Geschäftsbedingungen: **1. Anmeldung / Auftragserteilung:** Anmeldungen zu den Veranstaltungen der HCx Consulting GmbH sind schriftlich vorzunehmen. Es entscheidet die Reihenfolge der eingegangenen Anmeldungen über die Teilnahme. Mit der Anmeldung besteht noch kein Anspruch auf Erfüllung. **2. Auftragsbestätigung und Zahlung:** Die Anmeldung wird durch ein separates Schreiben oder spätestens mittels der schriftlichen Rechnung bestätigt und somit für beide Seiten verbindlich. Die Rechnung ist spätestens zwei Wochen nach Erhalt zur Zahlung anzuweisen. **3. Stornierung:** Bei Rücktritt bis vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn fällt keine, 27 Tage bis 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn 50 % der Seminargebühr an. Danach ist die Teilnahmegebühr in vollem Umfang zu entrichten. Bitte beachten Sie, dass Absagen nur schriftlich entgegen genommen werden. Diese Gebühren entfallen, sofern für das gleiche Seminar ein adäquater Ersatzteilnehmer gestellt wird.

Ich erkenne die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der HCx Consulting GmbH an und melde mich verbindlich für oben genannte Kurse an.

Datum, Unterschrift, Stempel

Medizinisches Kompetenzzentrum
c/o HCx Consulting GmbH
Ulmenstraße 12, D- 15864 Wendisch Ritz
Tel.: +49 3 36 79 - 42 98 10
info@medizin-im-gruenen.de