



Seminarreihe

Akupunktur und TCM bei Infertilität und unerfülltem Kinderwunsch Düsseldorf

DGRM Geschäftsstelle
Amsterdamer Weg 78

Fax 0231-906 24 51

44269 Dortmund

Hiermit melde ich mich verbindlich für die folgenden Veranstaltungen an (bitte ankreuzen):

- Grundlagen** 9.–11. März 2012
- Diagnostik** 5.–6. Mai 2012
- Therapie der Infertilität I** 29.–30. September 2012
- Therapie der Infertilität II** 17.–18. November 2012

Nachname, Titel

Vorname

ggf. Klinik

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

Telefon/Fax

- Niedergelassen
- Klinik
- Anderes

Die Teilnehmergebühr (inkl. Verpflegung und Kursunterlagen) in Höhe von

- 350,- €** je Einzelseminar **Summe:** _____
- 1.400,- €** Gesamt
- 1.320,- €** Frühbucherrabatt bis 10. Februar 2012

begleiche ich

- per Lastschriftzugsermächtigung** (Formular auf der Rückseite)
- per Überweisung** – Nur Teilnehmer aus dem Ausland, die nicht über ein Konto in Deutschland verfügen. (Informationen auf der Rückseite)

Reservierungen können nur durch Erteilung der Einzugsermächtigung in Höhe des Gesamtbetrages vorgenommen werden. Die Teilnehmergebühr beinhaltet Verpflegung und Kursunterlagen.

Rücktrittsbedingungen:
Ersatzweise kann eine andere – durch Sie vermittelte – Person das gebuchte Arrangement wahrnehmen, ohne dass Mehrkosten entstehen. Ansonsten sind zu zahlen: 50% der Anmeldegebühren bis 2 Wochen vor dem Kurstermin, 100% ab einer Woche vor dem Kurstermin.

Datum, Unterschrift





Lastschriftinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtende Beitragsgebühr zur oben genannten Tagung in Höhe von

Betrag in Euro

zu Lasten meines Kontos

Kontonummer

BLZ

Kreditinstitut

durch Lastschrift einzuziehen.

Datum, Unterschrift

Zahlungsempfänger

DGRM Geschäftsstelle
Amsterdamer Weg 78
44269 Dortmund

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Überweisung

Nur Teilnehmer aus dem Ausland, die nicht über ein Konto in Deutschland verfügen, überweisen bitte den Betrag auf folgendes Konto:

Gabriele Wickert/DGRM
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN DE50 3006 0601 0206 7189 65
BIC (Swift Code) DAAEDED
Verwendungszweck: TCM 2012