

ANMELDUNG ZUR FORTBILDUNGSVERANSTALTUNG

Kursname			Ort		Datum	
ggf. Kursgebühr, Rabatte, Gutscheine						
Teilnehmerin / Teilnehmer						
Akad. Titel			Berufsbezeichnung (MKG, ZÄZA, ZFA, ZMV, ...)			
Vorname			Name			
Praxisadresse <input type="checkbox"/> als Rechnungsempfänger						
Praxisname			Inhaber			
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort			
E-Mail		Telefon	Telefax			
Privatadresse <input type="checkbox"/> als Rechnungsempfänger						
Straße, Hausnummer			PLZ	Ort		
E-Mail		Telefon	Telefax			
Bankverbindung für Zahlung per Lastschrift						
Kontoinhaber			Kreditinstitut			
Kontonummer			BLZ			
Mit meiner Unterschrift ermächtige ich die Barometer Verlagsgesellschaft widerruflich, die zu entrichtenden Zahlungen wegen Forderungen aus Dienstleistungen bei Fälligkeit zu Lasten des o. g. Kontos per Lastschrift einzuziehen. Wenn o. g. Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.						
Ort, Datum			Unterschrift / Stempel			
Verbindliche Anmeldung						
Ich habe die AGB der Barometer Verlagsgesellschaft unter www.barometer-wissen.de eingesehen und bin damit einverstanden.						
Ort, Datum			Unterschrift / Stempel			