

# 40. DÖSAK Jahrestagung Regensburg / 16.- 17. November 2009



**DÖSAK**

**Kongressorganisation**  
boeld communication  
Bereiteranger 15  
81541 München

Fon: 089 – 18 90 46 – 0  
Fax: 089 – 18 90 46 – 16

Bitte füllen Sie für jeden Teilnehmer ein Formular aus und senden es bis spätestens 12.11.2009 an die obenstehende Adresse. Anmeldungen nach dem 12.11.2009 sind nur noch im Kongress-Sekretariat in Regensburg ab dem 16.11.2009 möglich. Die kostenlose Teilnahme für Studenten wird nur gegen Einsendung einer Bescheinigung oder Ausweises gewährt. Nachträglich eingereichte Dokumente werden nicht berücksichtigt.

## 1. Personalien (bitte in Druckbuchstaben oder leserlicher Stempel!!)

Klinik/Praxis \_\_\_\_\_

Titel/Name/Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

## 2. Wissenschaftliches Programm

Tagungsgebühr  
Studenten

€ 80  
kostenfrei

**vor Ort**  
 € 100  
kostenfrei

**Die Teilnehmergebühr beinhaltet das Abendessen am 16.11.2009 im Hotel Bischofshof  
Bitte kreuzen Sie noch an ob Sie daran teilnehmen:**

Am Abendessen am 16.11.2009

nehme ich teil  nehme ich nicht teil

## 3. Bezahlung

### I. Lastschriftverfahren

Nur innerhalb Deutschlands möglich: Hiermit bevollmächtige ich Sie widerruflich, die von boeld communication für mich bei Ihnen eingehende Lastschrift zu Lasten meines Girokontos einzulösen. Für den Fall der Nichteinlösung durch mangelnde Kontodeckung verpflichte ich mich, boeld communication die dadurch entstandenen Kosten zu erstatten.

Bankinstitut: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_ Kto.-Nr.: \_\_\_\_\_

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

### II. Kreditkartenzahlung (nur für Teilnehmer aus dem Ausland!)

VISA  Mastercard gültig bis: \_\_\_\_\_ Nummer: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_