

# Workshopanmeldung



## Gerätekombinationen in der Medizintechnik

Referent: Armin Gärtner

22.06.2017 von 08:30 bis 16:00 Uhr

Baaske Medical GmbH & Co. KG  
Bacmeisterstr. 3  
32312 Lübbecke

Fachverband Biomedizinische Technik e.V.  
Rischenweg 23  
37124 Rosdorf

Telefon: 0551-50 36 87 40  
Fax: 0551-50 36 87 41  
geschaeftsstelle@fbmt.de

Bitte speichern Sie das Formular zunächst und füllen es dann im Acrobat Reader maschinell aus. Anschließend ausdrucken und per Fax oder E-Mail an die Geschäftsstelle des fbmt senden.

### Teilnehmerdetails

<b>Vor- und Nachname:</b>	<input type="text"/>
<b>Firma/Institution:</b>	<input type="text"/>
<b>Straße:</b>	<input type="text"/>
<b>PLZ/Ort:</b>	<input type="text"/>
<b>E-Mail:</b>	<input type="text"/>
<b>Telefon:</b>	<input type="text"/>

Mitglieder folgender Verbände zahlen die ermäßigte Teilnahmegebühr: DVKC, fbmt, femak, FKT und BV Pflegemanagement. Bitte wählen Sie den entsprechenden Verband und tragen Ihre Mitgliedsnummer ein.

- DVKC e.V., Mitgliedsnr:
- fbmt e.V., Mitgliedsnr.:
- femak e.V., Mitgliedsnr.:
- FKT e.V., Mitgliedsnr.:
- BV Pflegemanagement, Mitgliedsnr.:

Die Rechnung soll an die obige Anschrift geschickt werden.

Ggf abweichende Rechnungsanschrift:

<b>Vor- und Nachname:</b>	<input type="text"/>
<b>Firma/Institution:</b>	<input type="text"/>
<b>Abteilung:</b>	<input type="text"/>
<b>ggf. Bestellnr:</b>	<input type="text"/>
<b>Straße:</b>	<input type="text"/>
<b>PLZ/Ort:</b>	<input type="text"/>
<b>E-Mail:</b>	<input type="text"/>
<b>Telefon:</b>	<input type="text"/>

Ort:

Datum:

### Anmeldegebühren

Teilnahmegebühren (incl. Seminarunterlagen, Getränke und Mittagimbiss)

Je Teilnehmer: **410,00 €**

persönliche Mitglieder des fbmt und Partnerverbände: **285,00 €**

Studierende und Auszubildende erhalten 50 Prozent Ermäßigung. Nachweis erforderlich.

Maximal 20 Teilnehmer

**Anmeldeschluss: 08.06.2017**

**Meine Teilnahmegebühr beträgt:**

Bitte beachten Sie die Teilnahmebedingungen auf der zweiten Seite.

### Zahlung

Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr vorab auf das in den Teilnahmebedingungen angegebene Konto des Fachverbandes Biomedizinische Technik e.V.

Geben Sie bitte im Verwendungszweck "Seminar", Ihren Namen und die Rechnungsnummer an. Die Anmeldung gilt als angenommen wenn die Teilnahmegebühr eingegangen ist. Sie erhalten dann eine Anmeldebestätigung.

Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift