TELEFAX: 0921 68500 **Anmeldeschluss: 30.06.2021**

Zahnärztl. Bezirksverband Oberfranken, Justus-Liebig-Str. 113, 95447 Bayreuth

verbindliche A N M E L D U N G ZÄ/ZA

zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz am
Samstag, **17.07.2021, 14:00 Uhr**,
im **Transmar Travel Hotel**, Bühlstr. 12, **95463 Bindlach/Bayreuth**

Zutreffendes ist vom Teilnehmer anzukreuzen und auszufüllen:

☐	Ich bestätige, dass ich im Besitz einer deutschen Fachkunde im Strahlenschutz bin.
☐	Ich bestätige, dass ich meine Fachkunde im Jahr 2016 erworben bzw. aktualisiert habe.

_____
Name des Teilnehmers (in Druckbuchstaben)

_____ _____
Geburtsdatum Geburtsort

_____
Unterschrift des Teilnehmers

Reservierungen erfolgen nach der Reihenfolge des Eingangs (Plätze begrenzt).

SEPA-Lastschriftmandat (bitte vollständig ausfüllen)

Ich bevollmächtige den Zahnärztlichen Bezirksverband Oberfranken, die Teilnehmergebühr in Höhe von € 60,00 im Abbuchungsverfahren einzuziehen:

IBAN: _

BIC: _____

Bank: _____

Kontoinhaber: _____

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mir ist bekannt, dass keine Umbuchungen möglich sind. Für Stornierungen bis zu einem Monat vor der Veranstaltung wird eine Gebühr in Höhe von € 15,00 erhoben. Danach wird die volle Kursgebühr erhoben.

_____

Datum Adresse, Stempel Unterschrift Kontoinhaber