



Anmeldeformular für die Nutzung der Mediathek

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Pro Teilnehmer bitte ein Formular ausfüllen und zurücksenden:

E-Mail: **psychosomatik-registrierung@kit-group.org**
per Fax: **030 24603 269**

Bitte geben Sie die Informationen so an, wie sie auch auf der Rechnung erscheinen sollen.

Kontaktdaten * Pflichtfelder

Herr Frau Dr. Prof.

Vorname*: _____ Nachname*: _____

Institut/Firma: _____
(nur bei Rechnungsadresse angeben)

Straße *: _____

Postleitzahl*: _____ Stadt*: _____

Land*: _____

E-Mail*: _____

Für statistische Zwecke bitte ankreuzen:

Tätigkeitsort:

Klinik Niederlassung Praxis Krankenhaus
 Rehabilitation Forschung

Altersgruppe:

20-30 Jahre 31-40 Jahre 41-50 Jahre 51-60 Jahre über 60 Jahre

Gebühren – Nutzung der Mediathek

Alle unten genannten Preise sind in EURO (€) angegeben.
Die Gebühr ist von der Mehrwertsteuer befreit. Bei Buchung von „Institutioneller Zugang“ beinhaltet die Gebühr 19% MwSt.

Mitglied DGPM/DKPM 95,00 €

Weiterbildungsassistenten* 65,00 €

Nichtmitglieder 145,00 €

Institutioneller Zugang 395,00 €

* Diese Ermäßigung erhalten ausschließlich *Weiterbildungsassistenten* die ihren Facharzt nach Vollendung des Studiums anstreben (Facharztweiterbildung). In dieser Zeit werden sie von einem Facharzt, meistens einem Oberarzt oder dem Chefarzt angeleitet. Bitte offizielle Bestätigung (auf Briefpapier der Klinik/Krankenhaus) mit Stempel und Unterschrift bei Anmeldung einreichen.

Zahlung

Kreditkarte

Den sicheren Zahlungslink erhalten Sie zusammen mit Ihrer Teilnehmernummer mit der Bestätigungs-E-Mail.

per Überweisung

Bitte überweisen Sie den Rechnungsbetrag unmittelbar nach der Buchung. Erst nach vollständigem Zahlungseingang wird Ihre Anmeldung gültig. Alle Bankgebühren müssen vom Überweisenden getragen werden.

Kontoinhaber: K.I.T. Group GmbH
Bankname: Commerzbank AG
IBAN-Code: DE93 1008 0000 0514 0018 03
SWIFT-Code: DRESDEFF100

Verwendungszweck: Name, Teilnehmernummer*, DGPM/DKPM 2021 R

*Ihre Teilnehmernummer erhalten Sie zusammen mit der Bestätigungs-E-Mail.

Sobald der vollständige Zahlungsbetrag auf das Konto der K.I.T. Group GmbH eingegangen ist, wird Ihnen die Rechnung zugesandt und der Zugang zur Mediathek freigeschaltet.

Einwilligung zur Verwendung der übermittelten Daten

Ich willige ein, Ich willige nicht ein,
dass die von mir angegebenen und übermittelten Kontaktdaten zum Zweck der Information per E-Mail /Newsletter /Post über Folgeveranstaltungen bzw. themenverwandte Veranstaltungen, Angebote sowie für Informationen der veranstaltenden Verbände DGPM e.V. und DKPM genutzt werden dürfen. Diese Einwilligung kann jederzeit in Textform (E-Mail, Brief, Fax) widerrufen werden. *

Ich willige ein, Ich willige nicht ein,
dass die von mir angegebenen und übermittelten Daten zur Kontaktaufnahme per E-Mail /Newsletter /Post zum Zweck der Zusendung von Informationen, Werbung und Angeboten von Sponsoren und Aussteller durch den Veranstalter genutzt werden können. Diese Einwilligung kann jederzeit in Textform (E-Mail, Brief, Fax) widerrufen werden. *

Ich stimme zu, dass die von mir angegebenen und übermittelten Daten (gespeichert, aufgehoben, verarbeitet, übertragen und gelöscht) von der DGPM e.V., der DKPM e.V. und dessen Kongressanbieter K.I.T. Group GmbH zur Registrierung in Übereinstimmung mit der Datenschutzerklärung und nur zur Erbringung der beschriebenen Dienste verwendet werden.

Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen gelesen, verstanden und erkenne diese an.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift