



Geschäftsstelle des VPAD
c/o GRÜN med info GmbH
Hainenbachstraße 25
89522 Heidenheim

Anmeldung

per **E-Mail** an:
k.stiglitz@med-info-gmbh.de
per **Fax** an:
07321 9469130

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgendem Kurs an:

„Crashkurs Pneumologie“

19./20. Juni 2026 in Augsburg

Eigenanteil pro Person (bitte entsprechend ankreuzen):

- | | |
|--|---|
| ☐ 300,00 € | für VPAD-Mitglieder inkl. MwSt. |
| ☐ 450,00 € | für Nicht-Mitglieder inkl. MwSt. |

(Kosten für evtl. Übernachtung und Anreise trägt die Person/Praxis. Übernachtung und Anreise sind von der Person/Praxis zu organisieren.)

Teilnehmer/in (bitte die Rechnungsadresse angeben!):

Vorname: _____

Name: _____

Praxis: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

E-Mail: _____

Nach der Anmeldung erhalten Sie eine Rechnung an die oben genannte Anschrift.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zur Kenntnis genommen zu haben und sie anzuerkennen. Die AGB können unter www.med-info-gmbh.de abgerufen werden. Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Kontaktdaten im Rahmen von vertraglichen Absprachen an Organisatoren und Sponsoren weitergegeben werden. Selbstverständlich sind unsere Geschäftspartner und Sponsoren aufgefordert, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen einzuhalten. Ihre Daten, die Sie uns im Zusammenhang mit Ihrer Anmeldung zur Verfügung stellen, werden wir unter strenger Beachtung der Datenschutzvorschriften auf der Grundlage des Art. 6 Abs. 1 lit. a) und b) verarbeiten. Sie haben das Recht auf Löschung, Berichtigung und Widerruf. Bzgl. Ihrer Rechte verweisen wir auf unsere umfangreiche Datenschutzerklärung unter www.med-info-gmbh.de.