

FORT- UND WEITERBILDUNGSVERANSTALTUNG

6. SYMPOSIUM COPD

Management von obstruktiven Lungenerkrankungen

Spiez, Strandhotel Belvédère ♣♣♣ Donnerstag, 09. Dezember 2021

ANMELDEFORMULAR

Bitte pro Teilnehmerin/Teilnehmer ein Formular ausfüllen

Übermitteln Sie Ihre Anmeldung – am besten noch heute – an:

KMS KongressManagementSwiss, Postfach 2756, CH-3001 Bern

Tel.: 031 371 45 52

Fax: 031 371 70 40

E-Mail: kmsinfo@bluewin.ch

www.kmsbern.ch

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Bitte frei lassen

1. TEILNEHMERIN/TEILNEHMER

Frau

Herrn

Name: _____

Vorname: _____

Akad. Titel: _____

FMH für: _____

Beruf:

(Nicht-Ärzte)

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Für die Contact Tracingliste

Geburtsdatum: _____

Ich reise an mit:

Zug

Auto

Bitte füllen Sie auch die Rückseite aus



Melden Sie sich an. Am besten noch heute. Wir freuen uns auf Sie.

2. EINSCHREIBE GEBÜHREN

- Arzt/Ärztin mit eigener Praxis
 Chefarzt/Chefärztin

 Arzt/Ärztin angestellt in einer Praxis
 Oberarzt/Oberärztin

 Assistent/Assistentin

 Nicht-ärztlicher Teilnehmer
 Nicht-ärztliche Teilnehmerin

 Studierende mit gültigem Studentenausweis

In den Teilnahmegebühren ist inbegriffen: Willkommkaffee, Teilnahme an den Vorträgen, Handout gedruckt oder USB-Stick, Pausenerfrischungen, Mittagslunch

Anmeldung und Überweisung			Total CHF
bis 22.11.2021	ab 23.11.2021	Einschreiben und Inkasso vor Ort	
CHF 230.00	CHF 250.00	CHF 270.00	
CHF 230.00	CHF 250.00	CHF 270.00	
CHF 210.00	CHF 230.00	CHF 250.00	
CHF 210.00	CHF 230.00	CHF 250.00	
CHF 200.00	CHF 220.00	CHF 240.00	
CHF 180.00	CHF 200.00	CHF 220.00	
CHF 180.00	CHF 200.00	CHF 220.00	
CHF 90.00	CHF 110.00	CHF 130.00	

Mittagslunch: mit Fleisch vegetarisch kein Mittagslunch

Total CHF

3. HANDOUT

Ich möchte das Handout auf einem USB-Stick **oder** in gedruckter Form

4. BEZAHLUNG

Ich zahle den vorstehend aufgeführten Gesamtbetrag:

- durch Banküberweisung an: **UBS AG, 3000 Bern 77, Kto. 235-633912.01D, Clearing 235**
Postkontonr. 80-2-2, KMS J. Bähler, Postfach 2756, CH-3001 Bern,
IBAN: CH91 0023 5235 6339 1201 D
 Betreff: 6. SYMPOSIUM COPD
 Donnerstag, 09. Dezember 2021 in Spiez

Geben Sie bitte **Ihren Namen** auf der Banküberweisung an und legen Sie eine Kopie der Überweisung der Anmeldung bei.

- mit Einzahlungsschein E-Banking

5. WICHTIGER ALLGEMEINER HINWEIS

Die Teilnehmer nehmen zur Kenntnis, dass sie dem Veranstalter gegenüber keine Schadenersatzansprüche stellen können, wenn die Durchführung des Kongresses durch unvorhergesehene politische oder wirtschaftliche Gewalt erschwert oder verhindert wird sowie wenn Programmänderungen wegen Absagen von Referenten usw. erfolgen müssen. Mit der Anmeldung anerkennen die Teilnehmer diesen Vorbehalt.

6. TEILNAHMEBESTÄTIGUNG

Erst wenn uns die Bank Ihre Überweisung des Teilnahmebetrages mitgeteilt hat, ist Ihre Anmeldung zur Teilnahme definitiv. Sie erhalten dann von uns eine Bestätigung.

7. ANNULLIERUNG

Das Eingangsdatum der Annullierung beim KMS KongressManagementSwiss ist für eine Rückerstattung massgebend:

Bei Abmeldung bis 22.11.2021 Verrechnung von 50% des Gesamtbetrages.

Keine Rückerstattung bei Annullierung ab dem 23.11.2021. **Ersatzteilnehmende sind jedoch sehr willkommen.**

Datum: _____

Unterschrift: _____