

# Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Veranstaltung

**Pflegende Angehörige in Familien mit Zuwanderungsgeschichte**  
am 20. November 2014 in der Ärztekammer Niedersachsen an.

Ich möchte am Forum  1  2  3  4 teilnehmen. Alternativ  
interessiere ich mich für Forum Nr.: \_\_\_\_.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Einrichtung/ Institution: \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Anmeldungen werden per E-Mail an [marcus.waechter@gesundheit-nds.de](mailto:marcus.waechter@gesundheit-nds.de)  
oder per Fax (0511) 3 50 55 95 entgegengenommen.

## Teilnahmebedingungen:

Die Teilnahmegebühr beträgt 30 Euro. Anmeldeschluss ist der 7. November 2014. Die Anmeldung erfolgt unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen, ist verbindlich und wird nach dem Eingangsdatum berücksichtigt. Mit Anmeldung zur Fachtagung ist die Teilnahmegebühr zu entrichten. Eine gesonderte Rechnungstellung und Anmeldebestätigung erfolgt nicht. Bei Stornierung der Teilnahme bis zum 7. November 2014 erstatten wir die Teilnahmegebühr abzüglich 10 Euro Verwaltungskosten. Bei späteren Absagen oder Nichterscheinen wird die volle Teilnahmegebühr berechnet.

## Bankverbindung

Bitte überweisen sie die Teilnahmegebühr von 30 Euro unter Angabe Ihres Namens und des Stichwortes „20.11.2014“ auf das Konto der LVG & AFS bei der Bank für Sozialwirtschaft, IBAN DE1825 1205 1000 0840 4000, BIC BFSWDE33HAN.