

Suchttherapietage Anmeldung 2021

Bitte für jeden Teilnehmer ein eigenes Formular verwenden. Es können nur **vollständig** ausgefüllte Formulare bearbeitet werden. Weitere Informationen finden Sie im Programmheft unter **Organisatorische Hinweise**.

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS)
Gebäude W37, Kongressbüro
Martinistraße 52
D-20246 Hamburg

Fax: +49 (0) 40 / 7410 55121
Tel.: +49 (0) 40 / 7410 57570
E-Mail: kontakt@suchttherapietage.de

Ihre Anschrift:

(Privat oder Institution. Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

| | |
|---------------------|--|
| Anrede, akad. Titel | |
| Name | |
| Vorname | |
| Institution | |
| Straße | |
| PLZ/Ort | |
| Land | |
| Telefon | |
| E-Mail | |

Ich buche folgende Seminare:

Bitte 4-stellige Nummer angeben

| | | | |
|---|--|---|--|
| 1 | | 6 | |
| 2 | | 7 | |
| 3 | | 8 | |
| 4 | | 9 | |
| 5 | | | |

Ermäßigungen können nur mit einem entsprechenden aktuellen Nachweis berücksichtigt werden.

- Studierende Pflegekräfte
 Erwerbslos Mitglied DGS
 HauptreferentIn CoreferentIn

Sonstiges: _____

Datum, Unterschrift: _____

Erläuterungen zur Anmeldung:

1. Mit diesem Formular melden Sie sich **verbindlich** für die Suchttherapietage 2021 an und akzeptieren die Teilnahmebedingungen der Veranstaltung. Diese sind im Programmheft (siehe Organisatorische Hinweise) und auf der Tagungswebseite (siehe Anmeldung, Hinweise zur Registrierung) aufgeführt.
2. **Vorlesungen müssen nicht gesondert gebucht werden.**
3. Es stehen Ihnen drei feste Buchungspakete zur Auswahl:
Buchung von bis zu drei Seminaren 80 €
Buchung von bis zu sechs Seminaren 100 €
Buchung von bis zu neun Seminaren 120 €
Buchungen von Einzelveranstaltungen über die o.g. Buchungspakete hinaus sind nicht möglich.
4. Geben Sie bitte Ersatzveranstaltungen in der Reihenfolge Ihrer Priorität an. Die im Programmheft angegebenen Teilnehmerzahlen sind Höchstgrenzen. Gebucht wird in der Reihenfolge der eingehenden Anmeldungen. Falls Veranstaltungen bereits voll belegt sind, rücken die Ersatzveranstaltungen nach.
5. Nach Eingang des Anmeldeformulars geht Ihnen eine Rechnung über Ihre Teilnahmegebühren zu, in welcher die gebuchten Veranstaltungen aufgelistet sind.
6. **Anmeldeschluss** ist der 05.05.2021
7. Der Zahlungseingang Ihrer Teilnahmegebühren muss am 07.05.2021 vorliegen.

Ich buche folgende Ersatzveranstaltungen:

Nur ausfüllen, wenn Ersatz gewünscht!

| | | | |
|---|--|---|--|
| 1 | | 4 | |
| 2 | | 5 | |
| 3 | | 6 | |

DATENSCHUTZHINWEIS

Wir und der, im jeweiligen Veranstaltungsprogramm ausdrücklich benannte, Mitveranstalter verarbeiten Ihre Daten zur Vertragserfüllung und zur Kundenbetreuung.

- Ich erkläre mich einverstanden, dass ich auch zukünftig Informationen zu fachspezifischen Kongressen erhalte.

Sie können der Verwendung Ihrer Daten jederzeit unter **kongress@isd-hamburg.de** widersprechen. Weitere Informationen finden Sie unter <http://www.isd-hamburg.de/datenschutz/>.