

Anmeldung

E-Mail: jana.seefeldt@dguv.de Fax: 030/851 05-5225

Post: 12161 Berlin, Fregestr. 44

Hiermit melde ich mich verbindlich zu den **VIII. Potsdamer BK-Tagen** des Landesverbandes Nordost der DGUV an:

Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____

Institution: _____

Ort: _____ PLZ: _____ Bundesland: _____

Straße, Hausnummer: _____

Für Rückfragen: Telefon-Nr.: _____ Fax-Nr.: _____

E-Mail: _____

Teilnahme am: 04. Juni 2010 05. Juni 2010 Abendveranstaltung

Die Tageskarte (Freitag oder Samstag) kostet 30,- €, die Dauerkarte (Freitag und Samstag) 50,- €. Der Kostenbeitrag für die Abendveranstaltung beträgt 25,- €. Nach Anmeldung erhalten Sie eine Bestätigung mit Hinweisen zur Entrichtung der Teilnahmegebühr. Weitere Hinweise finden Sie auf der Kongresshomepage www.dguv.de/bk-tage.

Erstmalige Teilnahme an den Potsdamer BK-Tagen? ja nein

Ich bin:

Arzt: Facharztbezeichnung: _____

Klinik Niedergelassen : _____

Richter

Rechtsanwalt

Mitarbeiter eines Unfallversicherungsträgers

Aufsichtsperson

: _____

Ich erhalte Weiterbildungsstunden im Rahmen des CDMP: ja nein

Stornierung: Die Stornierung der Anmeldung ist nur schriftlich bis zum 14. Mai 2010 (Posteingang) möglich. Nach diesem Termin ist eine Stornierung und Erstattung bereits eingezahlter Teilnahmegebühren nicht mehr möglich. Alternativ kann kostenfrei ein Ersatzteilnehmer schriftlich benannt werden.

Datenschutzerklärung: Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), Mittelstr. 51, 10117 Berlin, und beim Landesverband Nordost, Fregestr. 44, 12161 Berlin, zum Zwecke der Durchführung der Veranstaltung erfasst und verarbeitet werden.

Ort, Datum, Unterschrift