10. Mitteldeutscher Schmerztag
06.12.–07.12.2019 • Hilton, Dresden
www.mitteldeutscher-schmerztag.de

Formular drucken

Fax +49 3641 31 16-244

Persönliche Angaben

◯ Herr ◯ Frau Akad. Grad _____ Institution Firma _____

Vorname _____ _____

Name _____ Abteilung _____

Tel./Fax _____ Straße Nr. _____

E-Mail _____ Land PLZ/Ort _____

Ich benötige eine Zertifizierung der Landesärztekammer ◯ Ja ◯ Nein Bitte geben Sie hier Ihre EFN-Nr. an _____

Bitte geben Sie an, zu welcher Berufsgruppe Sie gehören: ◯ Haus-/Allgemeinmedizin ◯ Klinik Andere Berufsgruppe: _____

Tagungsgebühr (alle Tage)

bis 23.10.2019	ab 24.10.2019	*Mitglied*[1]
◯ 115 EUR	◯ 135 EUR	Ärztliches Fachpersonal
◯ 105 EUR	◯ 125 EUR	Gesundheitsfachberuf*
◯ 55 EUR	◯ 75 EUR	Studierende*
		Nichtmitglied
◯ 125 EUR	◯ 145 EUR	Ärztliches Fachpersonal
◯ 105 EUR	◯ 125 EUR	Gesundheitsfachberuf*
◯ 55 EUR	◯ 75 EUR	Studierende*

Tagungsgebühr (Tageskarten)

06.12.2019	07.12.2019	*Mitglied*[1]
◯ 95 EUR	◯ 80 EUR	Ärztliches Fachpersonal
◯ 85 EUR	◯ 70 EUR	Gesundheitsfachberuf*
◯ 50 EUR	◯ 35 EUR	Studierende*
		Nichtmitglied
◯ 105 EUR	◯ 90 EUR	Ärztliches Fachpersonal
◯ 85 EUR	◯ 70 EUR	Gesundheitsfachberuf*
◯ 50 EUR	◯ 35 EUR	Studierende*

[1] *Mitglieder des Verbandes Thüringer Schmerztherapeuten e. V., Schmerztherapeuten Sachsen e. V., Akademie für Schmerztherapie Sachsen-Anhalt*

Rahmenprogrammbuchung

◯ 0 EUR Abendveranstaltung (06.12.2019) – *für Tagungsteilnehmer*

◯ 25 EUR Abendveranstaltung (06.12.2019) – *für Begleitpersonen* Anzahl _____

Bezahlung
Zahlung per Überweisung: Mit Erhalt der Rechnung wird der Gesamtbetrag unter Angabe des Namens und der Rechnungsnummer überwiesen.
Hinweis: Bei Onlineregistrierung unter: www.mitteldeutscher-schmerztag.de ist auch eine direkte Online-Zahlung (SOFORT Überweisung, giropay, iDeal oder Kreditkarte) möglich.

Ort, Datum _____ Unterschrift** _____

* Nachweis erforderlich. Bitte innerhalb einer Woche mit dem Stichwort MDST 2019 per E-Mail an registrierung@conventus.de, per Post an Conventus GmbH • Carl-Pulfrich-Straße 1 • 07745 Jena oder per Fax an 03641 31 16-244 senden.
** Mit seiner Unterschrift nimmt der Teilnehmer die Allgemeinen Geschäftsbedingungen auf der Kongresshomepage www.mitteldeutscher-schmerztag.de zur Kenntnis und erkennt diese an.