



Antwortformular

Rechtsverbindliche Anmeldung zum zertifizierter DVO-Assistenzkurs Freitag, 15.11.2019 – Samstag, 16.11.2019

Veranstaltungsort: NH Hotel Potsdam
Friedrich-Ebert-Strasse 88 | 14467 Potsdam
Anmeldung: info@dialysezentrum-potsdam.de
Fax: 0331 - 7431914

Kursgebühr: € 75,00 (für Mitgliedspraxen des BdO e.V.)
€ 100,00

Wir weisen vorsorglich daraufhin, dass die Anmeldung erst nach Eingang der Kursgebühr verbindlich ist.

Ihre Adresse/Rechnungsadresse

Vorname / Name: _____
Institution/Klinik/Praxis: _____
Straße Institution/Klinik/Praxis: _____
PLZ/Ort Institution/Klinik/Praxis: _____
Telefon/Fax dienstlich: _____
E-Mail dienstlich: _____

Einwilligung zur Datenverwendung

Mit der Anmeldung zu dieser Veranstaltung erkläre ich mich mit der Erhebung, Speicherung und Nutzung der vorstehenden personenbezogenen Daten sowie der besonderen Daten (§3 Abs. 9 BDSG) einverstanden. Mit der Anmeldung stimme ich ausdrücklich zu, dass der Veranstalter die personenbezogenen Daten des Teilnehmers an die mit der Durchführung der Veranstaltung beauftragten Dritten weitergeben darf. Der Veranstalter stellt sicher, dass die Rechte des Teilnehmers hierbei gewahrt werden.

Ich bin damit einverstanden, dass Name, Vorname, Institution/Klinik/Praxis und Funktion im Teilnehmerverzeichnis aufgeführt werden.

Die E-Mail-Adresse kann nur für den Versand von Einladungen, Rechnungen, Teilnahmebestätigungen und Informationsmaterial des Veranstalters genutzt werden. Der Versand auf elektronischem Wege steht hier dem Versand auf dem Postweg gleich. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Den Widerruf sende ich rechtzeitig bis drei Tage vor der Veranstaltung an die Datenschutzbeauftragte des Veranstalters.

E-Mail: info@bdo.de

Datum: _____

Unterschrift: _____