



DGfAN

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e. V.

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

hiermit möchten wir Sie zum **Neuraltherapie-Praxisseminar – Patientenvorstellung und Injektionstechniken** einladen und senden Ihnen die Anmeldeunterlagen und Informationen zum Kurs. An diesem Tag werde ich interessante Patienten aus meiner Praxis bestellen. Empfohlen wird, dass Sie außerdem behandlungsbedürftige Bekannte oder therapieresistente Patienten aus Ihrer Praxis zur ganzheitlichen Diagnostik und Therapie mitbringen. In diesem Fall bitte ich um vorherige telefonische Absprache.

Kurstermin: Freitag/Samstag, 27./28.09.2019
Kurszeiten: 14.00 - 18.30 Uhr/09.30 - 13.00 Uhr
Kursort: Praxis Dr. med. Manfred Becker/MR Dr. med. Volker Lehmann, Kurparkstraße 3,
63619 Bad Orb, Tel.: 06052/9279050 oder 0171/7014001,
E-Mail: dr.v.lehmann@t-online.de

Kursleiter: MR Dr. med. Volker Lehmann

Kursgebühr: 200,00 €
Aufschlag für Nichtmitglieder 60,00 €
Gasthörer Praxispersonal 80,00 €

Sie können zu diesem Kurs eine Person von Ihrem Praxispersonal als Gasthörer mitbringen. Für diese zahlen Sie **80,00 €**. Sie kann damit am Kurs teilnehmen, aber ist bei den Übungen nur als „Zuschauer“ zugelassen. Sollten Sie von dieser Sonderregelung Gebrauch machen, vermerken Sie dies bitte auf der Anmeldung und teilen uns bitte auch den Namen mit.

Bitte senden Sie beiliegendes Anmeldeformular per Post oder Fax an die DGfAN-Geschäftsstelle und überweisen Sie die Kursgebühr unter Angabe des Kurscodes auf das angegebene Konto. Ihre Anmeldung ist verbindlich nach Eingang der Rückmeldung und der Kursgebühren. Auf Wunsch erhalten Sie eine Bestätigung per E-Mail. Weitere Fragen beantworten wir Ihnen gerne unter Telefon 036651/55075 oder über E-Mail: DGfAN@t-online.de.

Wir wünschen Ihnen eine gute Anreise und verbleiben
mit freundlichen Grüßen

MR Dr. med. Volker Lehmann
Kursleiter
Anlage: Rückmeldeformular

Stornierung: Falls die Mindestteilnehmerzahl 5 Tage vor Kursbeginn nicht erreicht ist, kann der Kurs abgesagt werden. In diesem Falle werden 100 % der Kursgebühren erstattet. Sonstige Stornierungskosten werden nicht übernommen. Ebenso wird 28 Tage vor Kursbeginn Ihre Anmeldung verbindlich. Bei Abmeldung nach diesem Termin werden 20% der Teilnahmegebühr fällig. Bei Absagen 5 Tage vor Kursbeginn werden 50% der Teilnahmegebühr fällig!

Fax-Antwort 036651/55074
oder Kopie unterzeichnet im Fensterumschlag senden an:

DGfAN-Geschäftsstelle
Mühlgasse 18b

07356 Bad Lobenstein

ANMELDUNG

(gilt als Rechnung*)

Neuraltherapie-Masterkurs

Praxisseminar – Patientenvorstellung und Injektionstechniken

NT-MK-04 – 27./28.09.2019

Kennwort: NT-MK-04-Bad Orb

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Neuraltherapie-Masterkurs an:

Name: Vorname:.....

PLZ Wohnort: Straße:.....

Tel. Fax: E-Mail:.....

Praxispersonal – Name.....

Überweisung an	<u>Kursgebühr:</u>	200,00 €
DGfAN	Aufschlag für Nichtmitglieder	60,00 €
Dt. Apotheker- und Ärztebank	Praxispersonal	80,00 €
IBAN: DE79 3006 0601 0008 3699 33		
BIC: DAAEDEDXXX		

erfolgte am in Höhe von €

Mitglied DGfAN: ja**/nein** Arzt/Zahnarzt/Tierarzt**

Die Anmeldung ist verbindlich nach Eingang der Kursgebühren!

Auf Wunsch bestätigen wir die verbindliche Anmeldung per E-Mail.

....., den
.....
Unterschrift/Stempel

Haftungsausschluss:

Eine Haftung wird hiermit nachdrücklich von der DGfAN ausgeschlossen!

* Diese Rechnung gilt als Steuervorlage, das Original bitte zur Vorlage beim Finanzamt aufheben.
Steuer-Nr.: 161/141/24250

** Nichtzutreffendes bitte streichen