

# ANMELDUNG



Institut für hausärztliche Fortbildung  
im Deutschen Hausärzterverband (IHF) e.V.

## IHF-Fortbildungswoche

Landal Beach Resort Ooghduyne | 04. – 10.04.2020

Bitte zurücksenden an: Telefax 02203 5756 7013

Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband (IHF) e. V., Telefon: +49 (2203) 5756-3344

⇒ (1) Wochenkarte <small>(Fortbildung am Samstag + Montag bis Freitag)</small>	<input type="checkbox"/> 795 € Mitgliedspreis*
	<input type="checkbox"/> 915 € Normalpreis
* Mitglied im Deutschen Hausärzterverband	

Bei Interesse zusätzlich wählbar Update-Plus-Kurse, zwischen 15:15 bis 16:45 Uhr:

⇒ <input type="checkbox"/> Montag (06.04.) <b>Verordnungsvorschriften Teil 1</b>	<input type="checkbox"/> Dienstag (07.04.) <b>Abrechnung EBM</b>	<input type="checkbox"/> Mittwoch (08.04.) <b>Verordnungsvorschriften Teil 2</b>
---	---	---

**Hinweis:** Im Rahmen der Fortbildungsseminare werden Tagungsgetränke und Snacks gereicht. Die Unterkunft und sonstige Verpflegung sind **NICHT** in der o. g Gebühr enthalten. Weitere Informationen entnehmen Sie Ihrer Registrierungsbestätigung. Bitte beachten Sie, dass die Veranstaltung bei Nichterreichen der Mindestteilnehmerzahl abgesagt wird.

### Anmeldedaten:

⇒ <b>TEILNEHMER:</b> <small>(Titel, Vorname, Name)</small>	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> Arzt in Weiterbildung <input type="checkbox"/> Kassenärztlich tätig	
⇒ <b>ADRESSE:</b>	<input type="checkbox"/> <b>PRAXIS-ADRESSE</b> Rechnungsadresse (Überweisung)	<input type="checkbox"/> <b>PRIVAT-ADRESSE</b> Rechnungsadresse (Überweisung)
<b>PRAXISNAME:</b>		
<b>STRASSE:</b>		
<b>PLZ / ORT:</b>		
<b>TELEFON:</b>		
<b>TELEFAX:</b>		
<b>E-MAIL:</b>		
<b>BSNR:</b> <small>Betriebsstättennummer</small>		gültig seit:
<b>LANR/FG:</b> <small>Lebenslange Arztnummer</small>		Geb.-Datum:
<b>EFN:</b> <small>Einheitliche Fortbildungsnummer</small>		

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel

### DATENSCHUTZ & ALLGEMEINE HINWEISE

Das Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband (IHF) e.V. erhebt und verarbeitet Ihre Daten zum Zweck der Durchführung der Fortbildung und zur Zusendung von Informationen und Angeboten. Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist für die Durchführung des Vertrags erforderlich und beruht auf Artikel 6 Abs. 1 b) DSGVO. Die Daten werden gelöscht, sobald sie für den Zweck ihrer Verarbeitung nicht mehr erforderlich sind. Sie können der Zusendung solcher Informationen und Angebote jederzeit widersprechen. Bitte beachten Sie zudem die jeweiligen Datenschutzhinweise unter [www.ihf-fobi.de/datenschutz](http://www.ihf-fobi.de/datenschutz).

An- und Abmeldungen zu den Fortbildungen müssen schriftlich erfolgen. Anmeldungen werden erst durch unsere Buchungsbestätigung rechtlich wirksam. Bis spätestens **28 Tage vor Veranstaltungsbeginn** ist bei Absage eine Gebührenerstattung möglich. Die Teilnehmerdaten werden zu Abwicklungs-/Abrechnungszwecken gespeichert. Kreditkartenzahlung nicht möglich! Diesen Hinweis und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Fortbildungen des IHF unter [www.ihf-fobi.de](http://www.ihf-fobi.de) habe ich gelesen und erkenne diese hiermit an.