

Revers

Per Telefax: 0711 – 30 58 93 11

Name:

Berufsbezeichnung/FA:.....

Anschrift:.....

Telefon:.....Telefax:.....

Email:.....

Ich nehme an der folgenden Veranstaltung teil:

Veranstaltung:.....

in.....**am**.....

() Als Mitglied der DANSEF **kostenfrei**. Bei ganztägigen Veranstaltungen erkenne ich einen Verpflegungskostenzuschuss von 25.-- € zzgl. Umsatzsteuer für die Verpflegung an. Für den Fall, dass ich der Veranstaltung unentschuldigt fernbleibe, ohne mich vorher abzumelden, erkenne ich eine Auslagenpauschale von 50.-- € zzgl. Umsatzsteuer wegen unnötig erhöhter Aufwendungen des Verbandes an.

() Ich nehme als **Nichtmitglied** an der DANSEF Fortbildungsveranstaltung teil.
Die Teilnahmegebühr für Nichtmitglieder von

- () 149.00 € halbtags vier Stunden
 - () 186,50 € für fünf Stunden
 - () 224.00 € für sechs Stunden
 - () 299.-- € ganztags
- jeweils zzgl. Umsatzsteuer –

erkenne ich an. Bis vier Wochen vor der Veranstaltung kann ich kostenfrei zurücktreten. Danach fallen 50 % Stornierungsgebühren an.

Ich bitte um eine Ermäßigung von

() 25 % auf den vorgenannten Teilnehmerbeitrag, da aus meiner Kanzlei mein/e Kollege/-in Mitglied der DANSEF ist.

() 50 % auf den vorgenannten Teilnehmerbeitrag, da aus meiner Kanzlei zwei Kollegen/-innen Mitglied in der DANSEF sind und zwar

1.

2.

Datum

(Unterschrift)