

Verein Parkinson Nurses und Assistenten e.V.

Limmerstr. 71 in 30451 Hannover

Tel: 0511-215 38 11

Fax: 0511-123 74 35

www.vpna-ev.de

info@vpna-ev.de

Anmeldung zum

Seminar für Angehörige und nicht examiniertes Betreuungspersonal

Seminar Nummer:

Veranstaltungsdatum:

Veranstaltungsort:

An dem oben genannten Seminar nehme ich verbindlich teil!

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Kursgebühr:

- Pro Teilnehmer 70,00 Euro
- Die Gebühr muss bis 14 Tage vor Beginn der Veranstaltung überwiesen werden
- Reisekosten und Übernachtungskosten werden vom Teilnehmer selbst getragen

Anmeldung:

- Das Anmeldeformular bitte ausgefüllt per Post, Fax oder Mail an den VPNA e.V.
- Die Teilnehmerzahl ist für jeden Kurs auf 20 Teilnehmer beschränkt
- Die Reihenfolge der Anmeldungen entscheidet

Anmeldefrist:

- bis 14 Tage vor Kursbeginn

Stornobedingungen:

- Volle Kostenerstattung bei schriftlicher Abmeldung bis 7 Tage vor Beginn der Veranstaltung
- 50% Kostenrückerstattung bei schriftlicher Abmeldung bis 3 Tage vor Veranstaltungsbeginn
- Keine Kostenrückerstattung bei Nichterscheinen
- Kurzfristige Absagen aus wichtigen Gründen behält sich VPNA e.V. vor
- Für An- und Abmeldungen gilt das Datum des Poststempels, des Faxes oder der Email

Kurzfristige Absagen aus wichtigen Gründen behält sich der VPNA e.V. vor.

Bankverbindung: Sparkasse Hannover, IBAN: DE19 2505 0180 0910 2017 81, BIC: SPKHDE2HXXX

Vereinsregister Hannover VR Nr. 202039, gemeinnützig anerkannt – Finanzamt Hannover