ANMELDUNG ZUM 57. SYMPOSIUM DER DEUTSCHSPRACHIGEN ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR HANDCHIRURGIE (DAH)

28. – 30. April 2016

Congress Innsbruck, 6020 Innsbruck, Österreich

Bitte retournieren an

Deutschsprachige Arbeitsgemeinschaft für Handchirurgie, c/o AMACI GmbH, Operngasse 17-21, A-1040 Wien
f: +43 (0)1 890 35 13-15, e: office@dah.at, www.dah.at

Name: .....

Adresse*: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Tel: ..... Fax: .....

E-mail: ..... Datum, Unterschrift: .....

* Sollten Sie eine Rechnung/Zahlungsbestätigung benötigen, geben Sie bitte ihre vollständige Rechnungsadresse und Emailadresse an.

Tagungsgebühr	Mitglieder der DAH		Nichtmitglieder	
	bis 1.4.2016	ab 2.4.2016	bis 1.4.2016	ab 2.4.2016
Facharzt:	❑ € 180,00	❑ € 230,00	❑ € 280,00	❑ € 330,00
Arzt in Ausbildung*:	❑ € 130,00	❑ € 180,00	❑ € 220,00	❑ € 270,00
Ergo-/PhysiotherapeutIn / StudentIn:	❑ € 80,00	❑ € 100,00	❑ € 120,00	❑ € 140,00

Inkludiert: Eintritt zu allen Sitzungen, Kaffeepausen, Mittagsbuffet und Industrieausstellung

*schriftliche Bestätigung des Vorgesetzten erforderlich

Wir bitten um Verständnis, dass Abmeldungen nur schriftlich und nur vor Beginn der Tagung anerkannt werden können. Gleichzeitig weisen wir darauf hin, dass bei Stornierung bis 1. April 2015 eine Stornogebühr von 25%, bei Abmeldungen, die danach erfolgen, die gesamte Teilnahmegebühr einbehalten wird.

Festabend am 29. April 2016

Ich bestelle ..... Karten für den Tiroler Festabend im Salzraum Hall à € 50,–. Gesamt € .....

Bezahlung

Spesenfreie Überweisung auf das Konto der DAH bei der Erste Bank
Kontowortlaut: DAH – Deutschsprachige Arbeitsgemeinschaft für Handchirurgie
Kontonummer: 280-523-179/05, Bankleitzahl: 20 111
Swift Code: GIBAATWWXXX, IBAN-Code: IBAN AT812011128052317905

oder per Kreditkarte: ❑ Visa ❑ Eurocard/Mastercard

Karten-Nummer: ..... Ablaufdatum: .....

Prüfnummer (3-stelliger CVC-Code auf der Rückseite der Karte) .....

Datum: ..... Unterschrift: .....

ANMELDUNG ZUM SYMPOSIUM

HOTELANMELDUNG ZUM 57. SYMPOSIUM DER DEUTSCHSPRACHIGEN ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR HANDCHIRURGIE (DAH) 28. – 30. April 2016

Die DAH hält bis 03. Februar 2016 Zimmerkontingente in folgenden Hotels für Sie reserviert:

Hotel Grauer Bär****
Universitätsstr. 5-7
A-6020 Innsbruck
t: +43 (0) 512 / 5924-0, f: +43 (0) 512 / 574535, e: grauer-baer@innsbruck-hotels.at
www.innsbruck-hotels.at/hotel-grauer-baer/das-hotel

__ Einzelzimmer € 112,– pro Zimmer/ Nacht, inkl. Frühstück, inkl. aller Steuern und Abgaben
__ Doppelzimmer € 142,– pro Zimmer/ Nacht, inkl. Frühstück, inkl. aller Steuern und Abgaben
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Adlers Hotel
Bruneckstrasse 1, 6020 Innsbruck
t: +43 (0) 512 56 31 0, f: +41 (0) 512 56 31 0031, e: office@deradler.com
www.deradler.com

__ Einzelzimmer € 170,- pro Zimmer/ Nacht, inkl. Frühstück, inkl. aller Steuern und Abgaben
__ Doppelzimmer € ,- pro Zimmer/ Nacht, inkl. Frühstück, inkl. aller Steuern und Abgaben
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Hotel Schwarzer Adler
Kaiserjägerstrasse 2, 6020 Innsbruck
t: +43 (0) 512 58 71 09, f: +43 (0) 512 56 16 97, e: info@ deradler.com
www.deradler.com

__ Einzelzimmer € 160,- pro Zimmer/ Nacht, inkl. Frühstück, inkl. aller Steuern und Abgaben
__ Doppelzimmer € ,- pro Zimmer/ Nacht, inkl. Frühstück, inkl. aller Steuern und Abgaben
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Sollten Sie das Zimmer nicht in einem der oben genannten Hotels wünschen, wenden Sie sich bitte an die Zimmervermittlung der Innsbruck Reservierung unter t: +43 (0) 512 / 56 2000 oder unter e: hotel@innsbruck.info

Anreisetag: ..... Abreisetag: .....

Name: .....

Krankenhaus/Abteilung: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Tel: ..... Fax: .....

E-mail: ..... Datum, Unterschrift: .....

Um die Zimmer zu den oben genannten Konditionen garantieren zu können, bitten wir Sie, dieses Formular bis spätestens **7. März 2016** an das entsprechende Hotel an die oben angegebene Faxnummer zu retournieren oder direkt mit dem Vermerk DAH zu buchen. Es gelten die Stornobedingungen des jeweiligen Hotels.

Kreditkarte: ❑ Visa ❑ Eurocard/Mastercard

Nummer: ..... Ablaufdatum: .....

Datum: ..... Unterschrift: .....

HOTELANMELDUNG