Groß, Gliwitzky & Schädler
MegaMed GbR

Weideweg 50
67487 Maikammer

Telefon: +49 6321 6007926
Telefax: +49 6321 5790630

Kursanmeldung ERC ALS Provider Kurs
ERC ALS P-01/24 Ludwigshafen
Bitte leserlich ausfüllen und per Fax an 06321-5790630

Kurs-Nummer:	ERC ALS P-01/24
Kurs-Datum:	17.02.24 – 18.02.24
Kurs-Ort:	67071 Ludwigshafen, BG Klinik Kursräume
Anrede:	Titel:
Vorname:	Nachname:
Geburtsdatum:	Qualifikation:

Telefon:	E-Mail:
Straße:	PLZ / Ort:

Rechnungsanschrift wie oben ☐	
Alternative Rechnungsanschrift:	
Klinik / Institution:	
Straße:	PLZ / Ort

AGB gelesen und akzeptiert ☐	Unterschrift:

Für einen abweichenden Rechnungsträger ist die Kostenübernahmeerklärung innerhalb von drei Werktagen per Fax +49 6321 – 5790630 oder Mail an cclandau@grc-org.de zu übermitteln.
Ansonsten wird der übliche Betrag von 790,00 € dem Teilnehmer in Rechnung gestellt.
Rechnungsstellung ca. 6-8 Wochen vor Kurbeginn.
Die Platzvergabe richtet sich nach Eingang der Anmeldungen.
Wird die Rechnung nicht 14 Tage nach Erhalt beglichen, verfällt der Platz und wird neu vergeben.
Die weiteren Zahlungsmodalitäten entnehmen Sie bitte der Rechnung.

© Groß, Gliwitzky & Schädler MegaMed GbR