# 51. Wachauer Frühjahrsymposium

Avance Hotel Steigenberger, Krems/D., 23.-25. Mai 2019

## ANMELDUNG

TITEL, NACHNAME: ..... VORNAME: .....

PLZ, ORT: ..... E-MAIL: .....

### Ich melde mich zur Teilnahme am Kongress an:

Bitte zutreffendes ankreuzen!

| Gesamter Kongress: | | | |
|---|---|---|---|
| Mitglied der ÖGZMK: | € 370,- | ◻ | Bundesland: _____ |
| Nichtmitglied: | € 470,- | ◻ | |
| StudentIn: | € 80,- | ◻ | Name: _____ |
| Begleitperson: | € 80,- | ◻ | Name: _____ |

| Tagesgäste: | Donnerstag: | Freitag : | Samstag: |
|---|---|---|---|
| Mitglied der ÖGZMK NÖ: | € 120,- ◻ | € 250,- ◻ | € 90,- ◻ |
| Nichtmitglieder: | € 150,- ◻ | € 320,- ◻ | € 110,- ◻ |

| Rahmenveranstaltung: | | | |
|---|---|---|---|
| *Ich nehme am gesamten Rahmenprogramm teil* | ◻ | *mit Begleitperson* | ◻ |
| *Ich nehme nur beim Backhendlessen (DO) teil* | ◻ | *mit Begleitperson* | ◻ |
| *… und fahre(n) selbst* | ◻ | *fahre(n) mit dem Bus* | ◻ |
| *Ich nehme nur beim Flying Dinner mit anschließendem Kabarettabend (FR) teil* | ◻ | *mit Begleitperson* | ◻ |
| *Ich nehme nur beim Würstelbuffet (SA) teil* | ◻ | *mit Begleitperson* | ◻ |

Für zahlende Kongressteilnehmer sind alle Kaffeepausen und das Rahmenprogramm in der Kongressgebühr enthalten.

**Anmeldungen mit dieser Karte bis spätestens 17. Mai 2019 an:**

*per Post: ÖGZMK - ZV NÖ, Kremser Gasse 20, 3100 St. Pölten*

*per E-Mail: oegzmk@noe.zahnaerztekammer.at*

*oder*

*per Fax: 050511/3109*

Datum: ..... Unterschrift/Stampiglie: .....

ÖGZMK NÖ, Verwendungszweck „51. Wachauer Frühjahrsymposium“

IBAN: AT34 3258 5000 0100 0108, BIC: RLNWATWWOBG