

ANMELDUNG

DVS CONGRESS 2017

26. – 29. September 2017, CCD Ost, Düsseldorf

Bitte senden an:

DVS – Deutscher Verband für Schweißen und verwandte Verfahren e. V.
Tagungsbüro | Postfach 10 19 65, 40010 Düsseldorf

T +49. (0)211. 1591-302/-303, F +49. (0)211. 1591-300, tagungen@dvs-hg.de

TEILNEHMER

Bitte für jeden Teilnehmer ein Anmeldeformular ausfüllen (außer Begleitperson)

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Name

Adresse (Rechnung)

Vorname

Titel

Mitgliedsnummer

Telefon

Fax

Adresse (Ticketversand)

E-Mail

Name
Begleitperson*

Vorname
Begleitperson

*keine Teilnahme an Vortragsveranstaltungen – nur Rahmenprogramm

TAGUNGSKARTEN

DVS CONGRESS 2017*		
	Anmeldung bis zum 04.09.2017	Anmeldung ab dem 05.09.2017
DVS-Mitglieder	<input type="checkbox"/> EUR 290	<input type="checkbox"/> EUR 340
Nichtmitglieder	<input type="checkbox"/> EUR 390	<input type="checkbox"/> EUR 440
Ruheständler	<input type="checkbox"/> EUR 200	<input type="checkbox"/> EUR 250
Studenten**	<input type="checkbox"/> EUR 100	<input type="checkbox"/> EUR 150

* Die Teilnehmergebühr gilt für alle Vortragsveranstaltungen inkl. DVS-Berichte und Begrüßungsabend.

** Bitte eine Kopie der aktuellen Studienbescheinigung beifügen.

RAHMENPROGRAMM

Datum	Programm		
24. September 2017	Eröffnung der 19. Weltleitmesse SCHWEISSEN & SCHNEIDEN	<input type="checkbox"/> Teilnahme	<input type="checkbox"/> Begleitperson
25. September 2017	Jahresversammlung des DVS Begrüßungsabend DVS CONGRESS 2017	<input type="checkbox"/> Teilnahme <input type="checkbox"/> Teilnehmer kostenlos	<input type="checkbox"/> Begleitperson EUR 45
27. September 2017	Essener-Abend	<input type="checkbox"/> Teilnahme EUR 39	<input type="checkbox"/> Begleitperson EUR 39

Summe aller Positionen	EUR	 <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>
-------------------------------	------------	---

Die Tagungskarten sind mehrwertsteuerfrei. Für das Rahmenprogramm werden 19% MwSt. erhoben.

Die gesamte Teilnehmergebühr ist nach Erhalt der Anmeldebestätigung/Rechnung auf das genannte Konto des DVS zu überweisen.

Die Banküberweisungsgebühren gehen zu Lasten der Teilnehmer.

Ich zahle nach Erhalt der Rechnung per Überweisung:

Kontoinhaber: DVS

Commerzbank AG, Düsseldorf

IBAN: DE82 3008 0000 0212 6011 00 BIC: DRESDEFF300

Überweisungsstichwort: DVS CONGRESS 2017, Rechnungsnummer, Name des Teilnehmers.

Ich zahle mit Kreditkarte: MasterCard Visa American Express*

Kartennummer:

Gültig bis: ____ / ____ / ____ Kartenprüfnummer: (letzte 3 Ziffern auf der Rückseite | * 4 Ziffern auf der Vorderseite)

Karteninhaber: _____ Datum, Unterschrift und Firmenstempel _____