

R Ü C K M E L D U N G

Fax: 09128 50-2602

Absender:

Vorname:

Nachname:

Organisation:

Straße mit Hausnummer:

PLZ:

Ort:

Tel:

E-Mail:

Technikwünsche

Welche technischen Hilfsmittel benötigen Sie für Ihren Beitrag?

Beamer:

ja

nein

Anderes

ja

Ein Laptop steht in den Kongressräumen **nicht** zur Verfügung.
Bitte bringen Sie Ihr eigenes Gerät mit.

Übernachtung

Ich bitte um Reservierung eines Hotelzimmers (Einzel):

ja

nein

Zeitraum der Übernachtung:

6./7. November

oder

7./8. November

Eine Übernachtung incl. Frühstück übernehmen wir für Sie.

Wenn Sie eine weitere Übernachtung wünschen, können wir gerne die Buchung übernehmen. Bitte geben Sie uns dann eine Rechnungsanschrift für die Zusatznacht an.

Weitere Übernachtungswünsche:

Rechtsanschrift für zusätzliche Übernachtung(en):

Unterschrift