R Ü C K M E L D U N G
Fax: 09128/502602

Absender:
Titel: Vorname: Nachname:
Organisation:
Straße mit Hausnummer:
PLZ: Ort:
Tel: Fax:
E-Mail:

Titel des Beitrags:

_____
__

Technikwünsche

Welche technischen Hilfsmittel benötigen Sie für Ihren Beitrag?

Beamer: ja O nein O

Anderes ja O _____

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 O nein O

Zeitraum der Übernachtung: 20./21. Oktober O **oder** 21./22. Oktober O

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:
Rechnungsanschrift für zusätzliche Übernachtung(en):

Unterschrift