



Anmeldebogen

Rücksendung per Fax oder per Mail

Bitte unbedingt ausfüllen!

Name des Außendienstmitarbeiters / KAM

Takeda GmbH
Vanessa Oelerich
Service Center
Byk-Gulden-Straße 2
78467 Konstanz

Telefon: 0800 295 33 33
Telefax: 0800 295 55 55
E-Mail: veranstaltungen-kongresse@takeda.com

Trainingskurs für minimalinvasive Chirurgie am P.O.P-Trainer Magdeburg, 05.11.2020

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Klinik

Abteilung

Titel, Name, Vorname

Straße (bitte Klinikanschrift angeben)

PLZ / Ort

Telefon / Telefax

E-Mail

Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich mit der Speicherung meiner E-Mail-Adresse, zusätzlich zu den schon bei Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG vorhandenen Daten, einverstanden. Die E-Mail-Adresse findet ausschließlich Verwendung durch Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG für den Versand von allgemeinen Informationen oder werblichen Unterlagen wie zum Beispiel Newsletter (freiwillige Einwilligung). Diese Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Datum, Unterschrift

Dieser Kurs richtet sich an fortgeschrittene Chirurgen, daher sollten die Teilnehmer mindestens nahe der Facharztreihe sein.

Funktion Chefarzt Oberarzt Facharzt Assistenzarzt im __ Ausbildungsjahr

Anzahl durchgeführte MIC Eingriffe im Jahr: __ Cholezystektomie __ Fundoplikatio __ Koloneingriffe

Teilnahmegebühr: Die Teilnahmegebühr in Höhe von 75 € bitten wir Sie bis 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn an folgende Bankverbindung zu überweisen: **Empfänger: MCE Medical Congress & Events**, Kreditinstitut: Frankfurter Sparkasse, IBAN: DE 02 5005 0201 02001981 14, BIC: HELADEF1822, Verwendungszweck: Magdeburger Chirurgengespräch MIC WS 2020

Anreise:

Die Anreise erfolgt individuell. Reisekosten können von der Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG leider nicht übernommen werden.

Ich möchte an der o. g. Fortbildungsveranstaltung teilnehmen. Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an der o. g. Veranstaltung ausschließlich auf eigene Gefahr erfolgt und ich daher unwiderruflich auf Ansprüche anlässlich dieser Veranstaltungsreise, gleich aus welchem Rechtsgrund, gegen die Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG, ihre Gesellschafter, Geschäftsführer und Mitarbeiter verzichte. Mit der Anmeldung erkläre ich mich einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zum Zweck der Abwicklung der Veranstaltungsreise durch die Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG und die mit der Organisation beauftragten Dritten EDV-mäßig verarbeitet werden.