

**MUSCULOSKELETAL COURSE FOR RHEUMATOLOGISTS – INTERMEDIATE LEVEL –**

**April 26th – 28th, 2023, Innsbruck, Austria**

**REGISTRIERUNG / REGISTRATION**

Bitte pro Person ein Formular ausfüllen / Please fill in 1 form per person!

In case of any questions please refer to [margit.bonatti@chello.at](mailto:margit.bonatti@chello.at)

**Titel, Vorname, Nachname:**

(Title, prename, surname)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RECHNUNGSEMPFÄNGER/BILLING RECIPIENT:**

(Adresse/adress)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UID Nr.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(VAT, wenn vorhanden)

**Tel/Phone.:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FAX:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mail:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich bestelle hiemit / I herewith order:

Teilnehmerregistratur pro Person / Registration per Person **inkl. MwSt.** à 1320.- €

(inkl. Kongressgebühr, 2x Übernachtung + Frühstück, Mittagessen

mit 1 Getränk / including congress fee, 2x bed&breakfast, lunch with 1 drink)

**Zahlungs- und Stornobedingungen:**

Preise sind Bruttopreise inkl. 20% MwSt.

Nach Einsendung des unterschriebenen Formulars erhält der Teilnehmer die Bestätigung der Anmeldung und die Rechnung. Die Rechnung ist unmittelbar nach Erhalt fällig. Überweisungen spesenfrei für den Empfänger. Stornogebühr 50% bei Storno bis spätestens 3 Monate vor Kongressbeginn, 100% bei Storno darnach. Erfüllungsort und Gerichtsstand: Innsbruck.

**Billing conditions:**

Prices are brutto-prices.

After mailing the signed form, the participant receives a confirmation and a bill, which has to be paid immediately after reception. Money transfers should go in without costs for the organizer. Storno fee 50% until 3 months before the course, 100% thereafter. Legal venue is Innsbruck.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/place, Datum/date Stempel / Unterschrift / Signature

Bitte retournieren Sie das unterfertigte Formular an Frau Margit Bonatti [(margit.bonatti@chello.at](mailto:(margit.bonatti@chello.at))  
Please return the signed form to Mrs. Margit Bonatti [(margit.bonatti@chello.at](mailto:(margit.bonatti@chello.at))