



ARGE SCHLAFMEDIZIN DER ÖSTERREICHISCHEN HNO-GESELLSCHAFT

SCHLAFMEDIZIN GRAZ
Ges. b. R.
Univ. Prof. Dr. G. Wolf, Univ. Prof. Dr. Th. Hofmann

8. Grazer Schlafmedizin Workshop 16. – 17. November 2012

TEILNEHMER

Anrede Herr Frau Titel _____
Vorname _____ Nachname _____
Krankenhaus | Praxis _____
Rechnungsadresse _____
Land _____ PLZ _____ Stadt _____
Telefon _____ Fax _____ @mail _____

REGISTRATURGEBÜHREN

Registratur und Zahlung erhalten	bis 12. Juli 2012	ab 13. Juli 2012
Registratur und Workshop	<input type="checkbox"/> € 290,00	<input type="checkbox"/> € 320,00
Seminar (max. 30 Personen)	<input type="checkbox"/> € 30,00 (Ambulantes Schlafmonitoring, Polygraphie)	
Seminar (max. 30 Personen)	<input type="checkbox"/> € 30,00 (Medikamenten induzierte Schlafvideoendoskopie)	
Seminar (max. 30 Personen)	<input type="checkbox"/> € 30,00 (Protrusionsschienen z. Vermeidung pharyng. Obstruktion)	

Bitte wählen Sie nur eine Seminarteilnahme aus. Anmeldeschluss ist der 17. September 2012

Begleitung Cocktailabend am 16.11.2012 im Hotel Weitzer á € 15,00/Personenanzahl: _____

HOTELRESERVIERUNG

Wir haben für Sie im renommierten "Hotel Weitzer" eine Anzahl von Zimmern reserviert. Wir bitten Sie, **die Buchungen selbst vorzunehmen**. Das Hotel bietet einen speziellen Rabatt für Teilnehmer der Veranstaltung an.

Hotel Weitzer, Grieskai 12 - 14, A-8020 Graz,

Tel.: ++43/316/703-605, Fax: ++43/316/703-629 Email: reservations@weitzer.com

Für andere Unterkünfte und Buchungen wenden Sie sich bitte an:

Grazer Tourismus Ges.m.b.H, Graz-Steiermark, Information, Messeplatz 1/Messeturm, 8010 Graz

Tel.: ++43/316/8075/49 Fax ++43/316/8075/55, Email: km@graztourismus.at,

www.graztourismus.at

BUCHUNGS- und ZAHLUNGSKONDITIONEN

Registrierungen können nur mit beiliegendem Formular akzeptiert werden. Nach Übermittlung der Registratur erhalten Sie von uns eine Registrierungsbestätigung sowie eine Rechnung. Wir bitten Sie, den Gesamtbetrag dieser Rechnung auf das Konto „Schlafmedizin Graz GesbR“ der Hypo Bank Steiermark, Zweigstelle LKH-Graz, einzuzahlen, Konto Nummer 20241091520, Bankleitzahl 56000, Swift Code HYSTAT2G, IBAN AT875600020241091520. **Bitte beachten Sie, dass Überweisungsspesen vom Auftraggeber zu bezahlen sind.**

Änderungen und Stornierungen müssen schriftlich erfolgen. Bei Stornierung bis zum 13. Juli 2012 wird eine Bearbeitungsgebühr von € 30,00 einbehalten. Bei Stornierung bis zum 10. August 2012 werden 50% Stornogebühr verrechnet. Bei Stornierung bis zum 19. Oktober 2012 werden 80% Stornogebühr verrechnet. Bei einer Stornierung ab 20. Oktober 2012 kann keine Refundierung mehr erfolgen.

Die Veranstalter des 8. Grazer Schlafmedizin Workshops können für Verlust, Beschädigung oder Verletzung von Hab und Gut aus keinerlei Gründen haftbar gemacht werden. Das umfasst alle Leistungen im Rahmen des Schlafmedizin Workshops. Der Teilnehmer wohnt dem Workshop auf eigene Gefahr bei. Nur schriftliche Zusagen sind bindend. Gerichtsstand ist Graz. Ihre Unterschrift bestätigt die Kenntnisnahme der Haftungsrichtlinien. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im Rahmen des Workshops veröffentlicht werden. Sollte der Kurs vom Veranstalter abgesagt werden müssen, so wird dies allen angemeldeten Teilnehmern bis spätestens 19. Oktober 2012 mitgeteilt. In diesem Fall wird der bezahlte Registraturbetrag in voller Höhe refundiert.

Bitte senden Sie Ihr Anmeldeformular an folgende Adresse:
HNO-Universitätsklinik, Frau Claire Zwerina, Auenbruggerplatz 26, A-8036 Graz
Tel.: ++43/316/385/81347, Fax: ++43/316/385/13425
Email: claire.zwerina@klinikum-graz.at; oder petervaleentin.tomazic@klinikum-graz.at