



Anmeldung: EWMD International e.V, fax +49 611 34166666 oder team@ewmdconference2011.eu

Name _____ Firma _____

Adresse _____

PLZ _____ Stadt _____ Land _____

Tel: _____ emailadresse _____

Aufnahme ins Teilnehmerverzeichnis gewünscht (nur möglich bei Anmeldung bis zum 15.05.2011)

Teilnahmegebühr	EWMD Members	Gäste
Frühbucher (vor dem 15.03.2011)	300 € <input type="checkbox"/>	350 € <input type="checkbox"/>
Normalpreis	350 € <input type="checkbox"/>	390 € <input type="checkbox"/>
Festliches Abendprogramm Sonnabend	70 € <input type="checkbox"/>	70 € <input type="checkbox"/>
Begleitende Partner		150 € <input type="checkbox"/>

In der Teilnahmegebühr ist enthalten

- Senatsempfang, Rathaus, Hamburg (17.Juni)
- Festliches Abendprogramm mit Dinner, Handelskammer, Hamburg, (17.Juni)
- Internationale Konferenz mit Kaffeepausen und Lunch, Handelskammer, Hamburg, (18.Juni)
- Festliches Abendprogramm (18.Juni)
- MVV (nur für Mitglieder) mit Kaffeepausen und Lunch, Handelskammer, Hamburg, (19.Juni)

Bitte Zutreffendes ankreuzen

- Am Freitagabend wähle ich als Hauptgang: Fisch Fleisch Vegetarisch
- Kinderbetreuung gewünscht für __ (Anzahl der Kinder) __ (Alter) am Sonnabend Sonntag
- Mein Partner wird am Partnerprogramm teilnehmen Ja
- **Nur für Member: Ich nehme an der MV teil Ja Nein**

Zahlung: Die Anmeldung gilt bei Zahlungseingang auf folgendes Konto:

Kontoinhaber: EWMD International e.V., Mainzerstr.52, 65185 Wiesbaden, Germany

Geldinstitut: Postbank Frankfurt

Kontonummer 716 915 602

BLZ: 500100 60

IBAN: DE02500 1006 0071 6915 602

BIC/SWIFT- Code: PBNKDEFF

Code: Hamburg 2011+ Teilnehmername

Zahlung per Lastschrift ist möglich, in diesem Falle füllen Sie bitte die beiliegende Lastschrifttermächtigung aus und schicken Sie zurück

Eine gesonderte Bestätigung erfolgt nicht, bei Überbuchung werden Sie von uns informiert. Eine Quittung erhalten Sie mit Ihren Teilnehmerunterlagen bei der Registrierung.

Bei einer Absage vor dem 15.April wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 50€ fällig, nach diesem Termin der gesamte Betrag, wenn nicht eine andere Teilnehmerin mit Name und Adresse benannt wird. Absagen können ausschließlich schriftlich akzeptiert werden.

Falls die Konferenz aus Gründen abgesagt wird, die nicht vom Veranstalter zu vertreten sind, wird die Gebühr nicht erstattet und jede Haftung ist ausgeschlossen.

Summe Euro _____ Datum: _____

Unterschrift _____

Hotels

In folgenden Hotels haben wir begrenzte Zimmerkontingente reserviert

Renaissance Hamburg Hotel

Große Bleichen

20354 Hamburg

Tel: +49 40 349180

<http://www.renaissance-hamburg.com>

EZ 159,00 (Incl. Frühstück)

DZ 169,00 (Incl. Frühstück)

Hotel Baseler Hof

Esplanade 11

20345 Hamburg

Tel: +49 40 359060

<http://www.baselerhof.de>

EZ 99,00 (Incl. Frühstück)

DZ 145,00 (Incl. Frühstück)

Novotel Hamburg Alster

Lübecker Straße 3

22087 Hamburg

Tel: +49 40 391900

<http://www.novotel.com/de/hotel-3737-novotel-hamburg-alster/index.shtml>

Zimmer zur Nutzung als EZ und DZ 107,00 (excl. Frühstück)

Alle Hotels sind in der Innenstadt, der Veranstaltungsort ist gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen.

Bitte buchen Sie das Hotel individuell jeweils unter dem Buchungsnamen EWMD International e.V.

Lastschiftermächtigung

Hiermit ermächtige ich den EWMD e.V. widerruflich, den Betrag für die Konferenz vom 17.06.2011 – 19.06.2011 bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. (Bitte ausfüllen)

Teilnahmegebühr in Höhe von _____ € zu Lasten meines Kontos (bitte ausfüllen)

Kontonummer

BLZ, Geldinstitut

Name des Kontoinhabers, falls abweichend

genaue Anschrift, falls abweichend von oben

Ort, Datum

Unterschrift