

Revers

Per Telefax: 0431 – 974 3055

Name:

Berufsbezeichnung (FA):.....

Anschrift:.....

Telefon:.....**Telefax:**.....

Email:.....

Ich nehme an der folgenden Veranstaltung teil:

Name der Veranstaltung:.....

in.....**am**.....

() Als Mitglied des VdVKA **kostenfrei**. Bei ganztägigen Veranstaltungen erkenne ich jedoch einen Verpflegungskostenzuschuss von 25.-- € zzgl. Umsatzsteuer an. Für den Fall, dass ich der Veranstaltung unentschuldig fernbleibe, ohne mich vorher abzumelden, erkenne ich eine Auslagenpauschale von 50.-- € zzgl. Umsatzsteuer wegen unnötig erhöhter Aufwendungen des Verbandes an.

() Ich nehme als **Nichtmitglied** an der VdVKA Fortbildungsveranstaltung teil.

Die Teilnahmegebühr für Nichtmitglieder von

() 149,00 € halbtags vier Stunden

() 186,50 € für fünf Stunden

() 224,00 € für sechs Stunden

() 299,-- € ganztags

- jeweils zzgl. Umsatzsteuer –

erkenne ich an. Bis vier Wochen vor der Veranstaltung kann ich kostenfrei zurücktreten. Danach fallen 50 % Stornierungsgebühren an.

Ich bitte um eine Ermäßigung von

() 25 % auf den vorgenannten Teilnehmerbeitrag, da mein/e Kollege(in)
Mitglied des VdVKA ist

() 50 % auf den vorgenannten Teilnehmerbeitrag, da aus meiner Kanzlei zwei Kolleginnen/Kollegen Mitglied
in des VdVKA sind und zwar

1.

2.

Datum

(Unterschrift)