

2019**Bern
Berne****15. – 17. Mai
15 – 17 mai****BESTELLFORMULAR - NAMENSSCHILDER / BADGES****1. Angaben zur Firma**

Firma _____

Strasse _____

Postfach _____

PLZ / Ort _____

Gewünschte Firmenbezeichnung auf Namensschild (falls abweichend von Firma)

2. Ihre Bestellung (elektronisch od. in Druckbuchstaben ausgefüllt)

Pro gebuchtem Quadratmeter steht Ihnen pro Kongresstag ein kostenloses Namensschild inkl. Plastikhülle mit Befestigungsvorrichtung zur Verfügung, mit welchem Sie Zutritt zu den Sitzungen haben und eine Mittagsverpflegung erhalten. Alle zusätzlichen Badgebestellungen oder Bestellungen nach Ablauf der Bestellfrist werden zu CHF 50.00 pro Stück in Rechnung gestellt. Besten Dank für Ihr Verständnis.

Nr.	Name	Vorname	Einsatztag		
			15.05.	16.05.	17.05.
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Bei Bedarf füllen Sie bitte mehrere Bestellformulare aus. Die bestellten Namensschilder werden nicht verschickt. Sie können diese zu Beginn des Kongresses an der Registration abholen.

3. Bemerkung

 Datum

 Unterschrift

(+ Kontaktperson in Druckbuchstaben)

Bitte retournieren Sie das Bestellformular an die Kongressorganisation: info@chirurgiekongress.ch

Congress Organisation:

 Meister ConCept GmbH, Bahnhofstrasse 55, CH-5001 Aarau, T+41 62 836 20 90, F+41 62 836 20 97, info@chirurgiekongress.ch