Zertifizierte Abrechnungsassistenz

Termine 2024

KV Bayern / BaWue / Hessen /RLP / Saarland

Praxis: _____

Straße: _____ PLZ /Ort: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Hiermit bestätige ich verbindlich die Teilnahme folgender Person(en) (Bitte in Blockschrift ausfüllen):

_____ _____

Anmeldung: Diese Anmeldung gilt als verbindlich. *Den genauen Tagungsort teilen wir spätestens 14 Tage vor der Veranstaltung gesondert mit.*

Stornobedingungen: Wenn Ihre Stornierung bis zu 10 Werktage vor Veranstaltungsbeginn bei uns eingeht, ist dieses Dokument hinfällig. Andernfalls erlauben wir uns, eine Stornogebühr von 50 % zu erheben.

Sonstiges: Übernachtungen sowie Reise- bzw. Parkkosten sind selbst zu tragen und daher nicht in der Teilnahmegebühr enthalten.

Bitte hier Termin und Ort auswählen und ankreuzen

☐	**12. - 14. Juni 2024** **Raum Kaiserslautern** **KV RLP / Saarland**	☐	**18. - 20. September 2024** **Seeheim-Jugenheim** **KV BaWue / Hessen / RLP / Bayern**

☐ Ich habe Fragen zu diesem Angebot. Bitte rufen Sie mich unter der angegebenen Telefonnummer an:

Telefon: _____ E-Mail: _____

Je Teilnehmer berechnen wir eine Teilnahmegebühr in Höhe von € 1.106.70 einschl. gesetzlicher MwSt.
Teilnahmegebühr: Zahlung per Rechnung und Überweisung nach der Veranstaltung.
Eine Rechnung wird gesondert per Post zugestellt.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____ Stempel _____

HCC Better Care GmbH
Rösrather Str. 759
D-51107 Köln

Tel. +49 (0)221-579 296-0
Fax +49 (0)221-579 296-296
info@hcc-bettercare.de
www.hcc-bettercare.de

Geschäftsführer:
Marc Burdinski, Siegfried Kröger
Heinrich Welling, Johannes Weyand
Amtsgericht Köln HRB 65031

Sparkasse KölnBonn
BLZ 370 501 98 - Konto 1901 986 032
BIC COLSDE33XXX - IBAN DE10 3705 0198 1901 9860 32

USt.-Id.-Nr.: DE 263625059