

Vorname / Name:	_____		() Herr () Frau () Dr. () Prof.
Straße / HausNr:	_____		Mitglied* bei () DAEMBE
PLZ / Ort:	_____		() B.I.T.
Tel.*:	_____		() GS Im LEBEN
Email*:	_____		

*) bitte TelNr oder Email für Rückfragen unbedingt angeben; bei Mitgliedertarifen bitte auch die Gesellschaft ankreuzen, in der Sie Mitglied sind

Deutsche Akademie für Energiemedizin und Bioenergetik
- Kongressorganisation -
Dollendorfer Str. 42
53639 Königswinter



Hiermit bestelle ich verbindlich per Rechnung folgende Tickets (bitte Anzahl vor das jeweilige Ticket eintragen; zahlbar sofort nach Rechnungseingang):

- ___ Tickets für 12. und 13.10. (Wochenendticket) zum **Supersparpreis von 188 € bis 15.08.2019**
- ___ Tickets für 12. und 13.10. (Wochenendticket) zum **Frühbucherpreis von 199 € bis 15.09.2019**
- ___ Tickets für 12. und 13.10. (Wochenendticket) zum **Normalpreis von 249 €**
- ___ Tickets für 12. und 13.10. (Wochenendticket) zum **Mitgliedertarif von 224 €**

- ___ Tickets für **12.10. (Samstag)** (Tagesticket) zum **Normalpreis von 135 €**
- ___ Tickets für **13.10. (Sonntag)** (Tagesticket) zum **Normalpreis von 135 €**
- ___ Tickets für **12.10. (Samstag)** (Tagesticket) zum **Mitgliedertarif von 122 €**
- ___ Tickets für **13.10. (Sonntag)** (Tagesticket) zum **Mitgliedertarif von 122 €**

- ___ Tickets für 12. und 13.10. (**Wochenendticket**) zum **Studententarif von 125 €**
- ___ Tickets für 12.10 (**Samstag**) (**Tagesticket**) zum **Studententarif von 69 €**
- ___ Tickets für 13.10. (**Sonntag**) (**Tagesticket**) zum **Studententarif von 69 €**

Datum: _____ Unterschrift: _____