

# (Fax-)Anmeldung

für den 37. Oberpfälzer Zahnärztetag 2024  
vom 27. bis 29.06.2024

**Tagungsort:** Universitätsklinikum Regensburg,  
großer Hörsaal Klinikum

**Anmeldung an:** Zahnärztlicher Bezirksverband Oberpfalz  
Albertstraße 8, 93047 Regensburg  
**Fax: 09 41 / 5 92 04 - 70**  
**E-Mail: info@zbv-opf.de**

**Absender:**



## Tagungsgebühren für

	Gesamtprogramm 28./29.06.2024	Freitag, 28.06.2024	Samstag, 29.06.2024	After- Congress-Party
Zahnärzte/innen und Zahntechniker/innen	<input type="checkbox"/> 299,- € / 249,- €* <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 179,- € <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 149,- € <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 25,- € <input type="checkbox"/>
Studenten	<input type="checkbox"/> 70,- € <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 40,- € <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 40,- € <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 25,- € <input type="checkbox"/>

Name/n: \_\_\_\_\_

\***Sonderpreis** für Teilnehmer bei Reservierung bis **31.05.2024** (Datum des Poststempels). Danach gelten die üblichen Tagungsgebühren.

## Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

50,- € Name/n: \_\_\_\_\_

**Ich wünsche die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte und bitte um Zusendung des Skriptums. Den ausgefüllten Prüfbogen bringe ich zur Tagung mit. Für die Aktualisierung ist meine Teilnahme an beiden Tagen (Freitag und Samstag) zwingend erforderlich.**

Ich besitze die deutsche Fachkunde im Strahlenschutz

**(Bitte ankreuzen)**

Ja

Nein

**Anmeldeschluss: 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn**

## Programm für das Zahnmedizinische Personal

	ZAH/ZFA	jede/r weitere ZAH/ZFA
Freitag, 28.06.2024	<input type="checkbox"/> 100,- € / 70,- €* <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 45,- € / 40,- €* <input type="checkbox"/>
After-Congress-Party	<input type="checkbox"/> 25,- € <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 25,- € <input type="checkbox"/>

Name/n: \_\_\_\_\_

## After-Congress Party am Freitag, 28.06.2024

Tagungsteilnehmer á 25,- € \_\_\_\_\_ Personen  
Nicht-Tagungsteilnehmer á 40,- € \_\_\_\_\_ Personen

## Programm für Zahnärzte und Zahntechniker am Samstag, 29.06.2024

Für die Anmeldung der Zahntechniker wenden Sie sich bitte direkt an den Förderverein Fachgruppe Zahntechnik e. V.  
Herrn Alexander Schade, Böhmerwaldstraße 17, 93128 Regenstauf,  
Tel.: 0 91 29 / 4 03 06 64, Mobil: 0160 / 90 63 21 35

Ein Rücktritt ist bis zu zwei Wochen vor Veranstaltungsbeginn möglich (20,- € Bearbeitungsgebühr). Bei späterer Absage ist eine Rückerstattung der Tagungsgebühr ausgeschlossen, eine Ersatzperson kann jedoch benannt werden. Der Einzug durch die Bank erfolgt innerhalb zwei Wochen nach der Veranstaltung. Die Mandatsreferenznummer erhalten Sie mit der Anmeldebestätigung (Pre-Notification). Ich bin damit einverstanden, dass der Zahnärztliche Bezirksverband Oberpfalz meine Daten zur Anmeldung und Durchführung des Kurses speichert. Die Weitergabe der Daten erfolgt nicht. Nach Ablauf der gesetzlichen Speicherfristen werden die Daten gelöscht.

## Lastschriftverfahren

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE65ZZ00000339657 SEPA-Einzellastschriftmandat  
Ich ermächtige den ZBV Oberpfalz, einmalig eine Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ZBV Oberpfalz auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Gesamtbetrag von \_\_\_\_\_ €  
soll von folgendem Konto per Lastschrift eingezogen werden:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ort/Datum

Unterschrift für **Anmeldung**

Unterschrift d. Kto-Inhabers bzw. Bevollmächtigten  
für **SEPA-Lastschriftmandat**