

Mukoviszidose e. V.
In den Dauen 6

53117 Bonn



**Rückantwort mit u. g. Angaben
per E-Mail an afranke@muko.info
oder per Fax (02 28 / 9 87 80 77)
bitte bis **05.09.2019** zurücksenden**

An der **Selbsthilfe - Tagung** vom **13. bis 15. September 2019 in Bonn**

nehme ich teil

nehme ich nicht teil

Ich wünsche eine Einzelzimmerreservierung im Tagungshaus:

vom 13.09. bis zum 15.09.2019 (**2** Nächte)

vom 13.09. bis zum 14.09.2019 (**1** Nacht)

vom 14.09. bis zum 15.09.2019 (**1** Nacht)

Ja, am **Abendessen** am Freitag, den 13.09., nehme ich teil

Ja, an der **Stadtführung** am Samstag, den 14.09., nehme ich teil

Ja, am **Mittagessen** am Sonntag, den 15.09., nehme ich teil

Name*

Bitte unbedingt beachten:

*Bei unbegründeter Abmeldung innerhalb einer Woche vor Seminarbeginn bzw. unentschuldigtem Nicht-Erscheinen behalten wir uns vor, von Ihnen **Ausfallgebühren in Höhe von 80% der anfallenden Tagungsgebühren** zu erheben. Die Ausfallgebühr wird in Fällen höherer Gewalt oder bei unabwendbaren dringlichen Ereignissen nicht erhoben.*

Ort, Datum
*Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Unterschrift

E-Mail-Adresse (!)