



Anmeldung für Mitglieder des Bundesverbands der Krankenhaus- IT-Leiterinnen/Leiter (KH-IT)

Per E-Mail an: geschaeftsstelle@kh-it.de

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Veranstaltung(en) an:

Veranstaltungs-Nr.: _____	Veranstaltungs-Nr.: _____

Teilnehmer*in

Name _____

Firma ¹⁾ _____

Abteilung ¹⁾ _____ Funktion ¹⁾ _____

Straße _____ PLZ, Ort _____

E-Mail ²⁾ _____ Tel., Fax _____

KH-IT-Mitglieds-Nr.: _____

Abweichende Rechnungsanschrift

Rechnungsempfänger _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Mit Ihrer verbindlichen Anmeldung erkennen Sie unsere Teilnahmebedingungen an und bestätigen, dass wir Sie über den Umgang mit Ihren Daten informiert haben (www.dki.de/datenschutz).

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift

¹⁾ Entfällt bei Anmeldung als Privatperson.

²⁾ Diese Angabe ist freiwillig. Sie können jederzeit der weiteren Verwendung Ihrer Daten (z.B. zu Werbezwecken) widersprechen, ohne dass hierfür andere als die Übermittlungskosten nach dem Basistarif entstehen.