

## Revers

Per Telefax: 0431 – 974 3055

Name: .....

Berufsbezeichnung (FA):.....

Anschrift:.....

Telefon:.....Telefax:.....

Email:.....

Ich nehme an der folgenden Veranstaltung teil:

Name der Veranstaltung:.....

in.....am.....

( ) Als Mitglied der DASV **kostenfrei**. Bei ganztägigen Veranstaltungen erkenne ich jedoch einen Verpflegungskostenzuschuss von 25.-- € zzgl. Umsatzsteuer an. Für den Fall, dass ich der Veranstaltung unentschuldig fernbleibe, ohne mich vorher abzumelden, erkenne ich eine Auslagenpauschale von 50.-- € zzgl. Umsatzsteuer wegen unnötig erhöhter Aufwendungen des Verbandes an.

( ) Ich nehme als **Nichtmitglied** an der DASV Fortbildungsveranstaltung teil.  
Die Teilnahmegebühr für Nichtmitglieder von

( ) 149.00 € halbtags vier Stunden

( ) 186,50 € für fünf Stunden

( ) 224.00 € für sechs Stunden

( ) 299.-- € ganztags  
- jeweils zzgl. Umsatzsteuer –

erkenne ich an. Bis vier Wochen vor der Veranstaltung kann ich kostenfrei zurücktreten. Danach fallen 50 % Stornierungsgebühren an.

Ich bitte um eine Ermäßigung von

( ) 25 % auf den vorgenannten Teilnehmerbeitrag, da mein/e Kollege(in) .....  
Mitglied der DASV ist

( ) 50 % auf den vorgenannten Teilnehmerbeitrag, da aus meiner Kanzlei zwei Kolleginnen/Kollegen Mitglied in der DASV sind und zwar

1. ....

2. ....

Datum

(Unterschrift)