

# Anmeldung

## BMT 2007

26. – 29. September in Aachen

Bitte füllen Sie dieses Formular in Blockschrift aus und senden es an:

VDE-Konferenz Service, Stresemannallee 15, 60596 Frankfurt/Main / Deutschland

**Fax: +49-(0)69 96 31 52 13      vde-conferences@vde.com**

Herr    Frau

Titel:..... Nachname:..... Vorname:.....

Mitglieds-Nr.:..... Organisation:.....

**Rechnungsanschrift:**

Firma:..... Abteilung:.....

Straße:.....

Land:..... PLZ:..... Ort:.....

Telefon:..... Fax:.....

E-Mail:.....

Begleitperson:(Name, Vorname)\*\* .....

**Gebühren** (einschließlich Tagungsband/CD-ROM,  
Kaffeepausen, Mittagsimbiss, Reception am 26.09.07,  
Get Together am 27.09.2007 )

**Anmeldung nach dem  
25.08.2007**

Persönliches Mitglied (DGBMT, VDE)*	<input type="checkbox"/>	EUR	390,--	<input type="checkbox"/>	EUR	470,--
Hochschulangehöriger, KKH, Institut (DGBMT, VDE)*	<input type="checkbox"/>	EUR	290,--	<input type="checkbox"/>	EUR	340,--
Promotionsstudent/AiP (DGBMT, VDE)*	<input type="checkbox"/>	EUR	125,--	<input type="checkbox"/>	EUR	150,--
VDE-Jungmitglied*	<input type="checkbox"/>	EUR	50,--	<input type="checkbox"/>	EUR	70,--
Nichtmitglied	<input type="checkbox"/>	EUR	460,--	<input type="checkbox"/>	EUR	540,--
Hochschulangehöriger, KKH, Institut*	<input type="checkbox"/>	EUR	360,--	<input type="checkbox"/>	EUR	410,--
Promotionsstudent/AiP*	<input type="checkbox"/>	EUR	165,--	<input type="checkbox"/>	EUR	190,--
Student *	<input type="checkbox"/>	EUR	60,--	<input type="checkbox"/>	EUR	80,--
Gala-Dinner am 28.09.2007	<input type="checkbox"/>	EUR	50,--	<input type="checkbox"/>	EUR	50,--
Gala-Dinner am 28.09.2007 (Student)*	<input type="checkbox"/>	EUR	25,--	<input type="checkbox"/>	EUR	25,--
Begleitperson**	<input type="checkbox"/>	EUR	50,--	<input type="checkbox"/>	EUR	50,--

**\*Ermäßigung nur bei Übersendung einer Kopie des Mitglieds- bzw. Studentenausweises!**

**\*\* Ausschließlich Teilnahme am Rahmenprogramm**

Datum:..... Unterschrift:.....

### Kreditkartenangaben:

Mastercard       American Express       Visa

Karten-Nr.:

Kartenprüfnummer    (die letzten 3 Stellen auf der Rückseite der Kreditkarte)

Gültigkeitsdatum: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_      Name des Karteninhabers.....

Datum:..... Unterschrift des Karteninhabers.....