

# Ihre Anmeldung zum 11. Sportmedizinischen Symposium – 14. / 15.06.2024 BOSS OPEN

Sehr geehrter Teilnehmerinnen und Teilnehmer,

für die Anmeldung über unser Formular bitten wir Sie, uns die folgenden Punkte vollständig auszufüllen und uns Ihre Anmeldung per E-Mail oder Fax zurück zu senden.

E-Mail: [events@maybachmedical.com](mailto:events@maybachmedical.com)

Fax: **0711 / 896 550 51**

## Ihre Kontakt- und Rechnungsdaten

Firma: .....

Herr  Frau

Name/Vorname: .....

Straße/Nr.: .....

PLZ/Ort: .....

E-Mail: .....

## Für welchen Bereich benötigen Sie Ihr Zertifikat?

Medizin  Sportmedizin  Physiotherapie  Tennistrainer

## Für welches Paket haben Sie sich entschieden?

### Basispaket – 01

#### SYMPOSIUM

149,- € p. P. (inkl. 19% MwSt.)  
für Physiotherapeuten,  
Sportwissenschaftler, Tennistrainer

199,- € p. P. (inkl. 19% MwSt.)  
für Mediziner

- › Sportmedizinisches Symposium
- › Tagungsgetränke und Verpflegung
- › Ground-Ticket (Zugang zum BOSS OPEN)

#### Ground-Ticket bitte wählen:

ja  
 nein

### Paket – 02

#### SYMPOSIUM & TENNIS

248,- € p. P. (inkl. 19% MwSt.)  
für Physiotherapeuten,  
Sportwissenschaftler, Tennistrainer

298,- € p. P. (inkl. 19% MwSt.)  
für Mediziner

- › Sportmedizinisches Symposium
- › Tagungsgetränke und Verpflegung
- › **Centre Court Ticket**  
wahlweise Viertelfinale oder Halbfinale

#### Centre Court Ticket bitte wählen:

Viertelfinale (Freitag, 14.06.24)  
 Halbfinale (Samstag, 15.06.24)

### Paket – 03

#### SYMPOSIUM & TENNIS

347,- € p. P. (inkl. 19% MwSt.)  
für Physiotherapeuten,  
Sportwissenschaftler, Tennistrainer

397,- € p. P. (inkl. 19% MwSt.)  
für Mediziner

- › Sportmedizinisches Symposium
- › Tagungsgetränke und Verpflegung
- › **Centre Court Ticket**  
für Viertelfinale und Halbfinale

Benötigen Sie eine Rechnung?  Ja  Nein

Bitte überweisen Sie den Betrag zur Teilnahme (Anmeldegebühr bitte dem gewählten Paket entnehmen) an folgendes Konto:

**Maybach Medical Holding GmbH**

**IBAN: DE93 6009 0100 0881 1500 02 | BIC: VOBADESS**

**Betreff: Anmeldung 11. Sportmedizinisches Symposium, *Teilnehmername***

Nach Geldeingang erhalten Sie von uns eine Teilnahmebestätigung per E-Mail.

**Wir freuen uns auf Sie!**