

## DEUTSCHER INTERDISZIPLINÄRER NOTFALLMEDIZIN KONGRESS

2026

05. - 06. März 2026 I Rhein-Mosel-Halle Koblenz

## KOSTENÜBERNAHMEBESTÄTIGUNG

Hiermit wird bestätigt, dass die anfallenden Kosten für die Buchung zum DINK 2026 laut beigefügter Liste für Gruppenanmeldungen von untenstehender Firma/Institution übernommen werden.

(Adresse wie auf Gruppenanmeldeformular) Firma/Institution: Adresszusatz: Straße/Hausnr.: PLZ/Ort: Land: Bitte achten Sie auf eine korrekte und vollständige Mitteilung der Rechnungsadresse. Eine Neuausstellung einer bereits erstellten Rechnung ist nur in Ausnahmefällen möglich, hierfür fällt eine Gebühr in Höhe von 50,00 € (inkl. ges. MwSt.) an. **WICHTIGER HINWEIS (bitte ankreuzen)** Ich stimme den allgemeinen Teilnahmebedingungen des DINK 2026 zu. Die Widerrufsbelehrung habe ich Kenntnis zur genommen (siehe Teilnahmebedingungen).