

# ANMELDUNG

per **MAIL** [pekr@zimmermann-team.de](mailto:pekr@zimmermann-team.de)  
oder per **FAX** +49 355 780 52 26

**KURS** (bitte ankreuzen)

1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  11

## RECHNUNGSANSCHRIFT\*

Einzelrechnung  Sammelrechnung

\_\_\_\_\_  
EINRICHTUNG / PRAXIS

\_\_\_\_\_  
NAME

\_\_\_\_\_  
VORNAME

\_\_\_\_\_  
STRASSE

\_\_\_\_\_  
NR.

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
ORT

Die Zustellung der Seminarrechnung erfolgt per Mail an folgende Adresse:

\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

## TEILNEHMER\_INNEN

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NAME

\_\_\_\_\_  
VORNAME

## ANSPRECHPARTNER\_IN

\_\_\_\_\_  
NAME

\_\_\_\_\_  
VORNAME

\_\_\_\_\_  
TELEFON

\_\_\_\_\_  
MAIL

\_\_\_\_\_  
DATUM

\_\_\_\_\_  
UNTERSCHRIFT\*\*

**DIGITALE ANMELDUNG**  
QR-Code scannen,  
Anmeldung ergänzen  
und absenden.



\* Eine Rechnung geht Ihnen nach Ende der Veranstaltung an neben genannte Rechnungsanschrift zu. Eine Zahlung vor Ort ist grundsätzlich nicht möglich. Eine kostenfreie Stornierung muss bis sieben Tage vor Veranstaltungsbeginn erfolgen. Darüber hinaus haben Sie bei Programmänderungen jederzeit ein Rücktrittsrecht.

\*\* Mit der Unterschrift erkenne ich die Anmeldebedingungen und die Hinweise zum Datenschutz des Schulungsveranstalters an.

### DATENSCHUTZ

Die in der Anmeldung angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen erhoben und auf den Servern des Sanitätshauses Zimmermann gespeichert.

Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf es regelmäßiger Einwilligung des Betroffenen. Eine Löschung der erhobenen Daten erfolgt nach 12 Monaten.

Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen werden. Den Widerruf gegen die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ist möglich:  
per Post: Sanitätshaus Zimmermann,  
Am Seegraben 20, 03051 Cottbus  
oder per Mail: [info@zimmermann-team.de](mailto:info@zimmermann-team.de)

Weitere Informationen zum Datenschutz sind zu finden unter:  
[zimmermann-team.de/datenschutzerklaerung/](http://zimmermann-team.de/datenschutzerklaerung/)

Wir weisen darauf hin, dass wir während der Fortbildungsveranstaltungen Fotoaufnahmen machen. Wir nutzen diese Aufnahmen gegebenenfalls nach Rücksprache zur Verwendung auf unseren Social Media Kanälen und unserer Website. Mit der Anmeldung zur Fortbildung erklären Sie sich mit der Verwendung der fotografischen Aufnahmen Ihrer Person einverstanden. Eine Verwendung der fotografischen Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahmen an Dritte ist unzulässig. Diese Einwilligung ist freiwillig. Wird sie nicht erteilt, entstehen keine Nachteile. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.