



Anmeldeformular

Download des Anmeldeformulars im DIN A4-Format und Anmeldung auch online möglich::

www.psychotherapie-tage-nrw.de

Versand per E-Mail an sberger@bergercongress.de
oder per Fax an **0211-1585 4682**

Oder trennen Sie diese Anmeldung aus dem Heft und senden Sie sie in einem Fensterumschlag an:

bergercongress
Susanne Berger
Heubesstr. 11
40597 Düsseldorf

30.

P S Y C H O
T H E R A P I E
T A G E
N R W

BAD SALZUFLEN

gemeinsam mit dem
Landesverband NRW
der DGPM und der VPK

Buchungsbedingungen

Anmeldung

Hiermit bitte ich Sie widerruflich, die von Psychotherapietage NRW e.V. für mich bei Ihnen eingehenden Lastschriften zu Lasten meines Girokontos einzulösen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht keine Verpflichtung, die Lastschrift einzulösen. Für den Fall der Nichteinlösung durch mangelnde Kontodeckung oder wegen fehlerhafter oder unleserlicher Angaben zum Bankeinzug, verpflichte ich mich, die dadurch entstandenen Kosten in Höhe von 30,- Euro zu erstatten. Die Anmeldung erfolgt mit dem vorliegenden Formular per Post, Fax oder über Internet. Die Anmeldung ist erst nach Zahlungseingang bestätigt. Anmeldeschluss ist der 19. Oktober 2025. Danach ist die Anmeldung vor Ort möglich, Verfügbarkeit vorausgesetzt. Die Registrierung erfolgt in der Reihenfolge des Eingangs.

Bei Stornierung der Teilnahme bis 6 Wochen vor Veranstaltung werden 50 % der Teilnahmegebühren erstattet. Nach diesem Zeitpunkt ist keine Erstattung mehr möglich, es sei denn, Sie benennen uns eine Ersatzperson, die Ihre Anmeldung vollständig übernimmt. In diesem Fall wird für die Umschreibung der Unterlagen eine Bearbeitungsgebühr von 30,- Euro berechnet. Sollten Sie bestimmte Wünsche bezüglich der Rechnungslegung haben, teilen Sie uns dies bitte bei Anmeldung mit. Für nachträgliche Rechnungsänderungen werden 30,- Euro Bearbeitungsgebühr erhoben. Den Preisen liegen die derzeitigen Tarife der Leistungsträger zugrunde. Änderungen, die sich unserer Einflussnahme entziehen, bleiben ausdrücklich vorbehalten.

Datenschutz

Die bei Ihrer Anmeldung angegebenen, personenbezogenen Daten werden erfasst, gespeichert und ausschließlich zum Zweck der Durchführung dieser und weiterer Veranstaltungen der Psychotherapietage NRW e.V. verarbeitet. Mit der Anmeldung willigt der Teilnehmer/die Teilnehmerin in eine Speicherung ein und – soweit für die Organisation erforderlich – in die Weitergabe sowie Verwendung dieser Daten zum Zweck der Erstellung von Teilnehmerlisten und Teilnahmebescheinigungen

ein. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten geschieht ausschließlich unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Ein Widerspruch und Auskunft über Ihre gespeicherten Daten ist jederzeit telefonisch (0211 - 1585 4680), schriftlich über die Tagungsorganisation oder per E-Mail (sberger@bergercongress.de) möglich.

Haftung

Die Haftung des Veranstalters für Schäden, die nicht Körper- schäden sind, wird auf den dreifachen Teilnahmepreis beschränkt, sofern ein Schaden weder vorsätzlich noch grobfahrlässig herbeigeführt wird oder soweit der Veranstalter für einen dem Teilnehmer entstehenden Schaden alleine wegen eines Verschuldens eines Leistungsträgers verantwortlich ist. Die vorstehenden Haftungsbeschränkungen erstrecken sich auch auf die persönliche Schadenersatzhaftung der Angestellten, Vertreter, Erfüllungsgehilfen und Dritten, deren sich der Veranstalter und die Tagungsorganisation im Zusammenhang mit der Durchführung der Veranstaltung bedient, bzw. mit denen zu diesem Zweck eine vertragliche Vereinbarung geschlossen ist. Es wird keine Haftung für verwarhte oder mitgebrachte Gegenstände oder Garderobe übernommen.

Änderungen / Absage einer Veranstaltung

Die Veranstaltung findet nur bei Erreichen einer Mindestteilnehmerzahl statt. Der Veranstalter behält sich vor, Referenten auszutauschen, Veranstaltungen räumlich oder zeitlich zu verlegen oder abzusagen oder Änderungen im Programm vorzunehmen. Ist der Veranstalter in Fällen höherer Gewalt berechtigt und/oder aufgrund behördlicher Anordnungen und/oder aus Sicherheitsgründen verpflichtet Änderungen in der Durchführung der Veranstaltung vorzunehmen und/oder diese abzusagen, besteht keine Schadenersatzpflicht gegenüber dem Teilnehmer. Wird die komplette Veranstaltung insgesamt abgesagt, werden bereits bezahlte Gebühren in voller Höhe erstattet.



weiblich männlich divers

Name

Titel / Vorname

c/o ggf. Klinik

ggf. Abteilung

Straße / Nummer

PLZ / Ort

Die angegebene Adresse ist: privat dienstlich

Vorwahl / Telefon

E-Mail-Adresse

Beruf

Arzt/Ärztin Psycholog*in Pädagog*in
 Sozialarbeiter*in im Ruhestand Anderes

Ich arbeite: psychoanalytisch
 tiefenpsychologisch fundiert
 verhaltenstherapeutisch
 systemisch

Zahlung per Lastschrift

Ich bestätige die Buchung und erkenne die umseitig aufgeführten allgemeinen Bedingungen an.
Zahlung per Lastschrift nur innerhalb Deutschlands möglich.

Kreditinstitut

IBAN

Kontoinhaber*in

Datum

Unterschrift

Zahlung per Rechnung

Ich möchte keinen Lastschrifteinzug, bitte schicken Sie mir eine Rechnung.

Vergabe der Plätze in den Veranstaltungen in der Reihenfolge des Eingangs.

Buchung und Gebühren

	bis 31.08.2025				ab 01.09.2025			
	Kat 1	Kat 2	Kat 3	Kat 4	Kat 1	Kat 2	Kat 3	Kat 4
A Grundgebühr (Plenarvorträge und Klinische Vorlesung)	220,- <input type="checkbox"/>	210,- <input type="checkbox"/>	160,- <input type="checkbox"/>	110,- <input type="checkbox"/>	240,- <input type="checkbox"/>	230,- <input type="checkbox"/>	170,- <input type="checkbox"/>	120,- <input type="checkbox"/>
B Gebühr Kurs	220,- <input type="checkbox"/>	210,- <input type="checkbox"/>	160,- <input type="checkbox"/>	110,- <input type="checkbox"/>	240,- <input type="checkbox"/>	230,- <input type="checkbox"/>	170,- <input type="checkbox"/>	120,- <input type="checkbox"/>
C Gebühr Arbeitsgruppe	220,- <input type="checkbox"/>	210,- <input type="checkbox"/>	160,- <input type="checkbox"/>	110,- <input type="checkbox"/>	240,- <input type="checkbox"/>	230,- <input type="checkbox"/>	170,- <input type="checkbox"/>	120,- <input type="checkbox"/>
D Gebühr Kurzseminar	60,- <input type="checkbox"/>	60,- <input type="checkbox"/>	60,- <input type="checkbox"/>	60,- <input type="checkbox"/>	65,- <input type="checkbox"/>	65,- <input type="checkbox"/>	65,- <input type="checkbox"/>	65,- <input type="checkbox"/>
Tagungsfest	60,- <input type="checkbox"/>	mit <input type="checkbox"/> Person(en)			60,- <input type="checkbox"/>	mit <input type="checkbox"/> Person(en)		
Fackelführung	10,- <input type="checkbox"/>	mit <input type="checkbox"/> Person(en)			10,- <input type="checkbox"/>	mit <input type="checkbox"/> Person(en)		
Kurparkführung	10,- <input type="checkbox"/>	mit <input type="checkbox"/> Person(en)			10,- <input type="checkbox"/>	mit <input type="checkbox"/> Person(en)		
Summe (Alle Preise in Euro)								

Kreuzen Sie bitte an, welche Veranstaltung/en (KV, K, AG, KS) Sie gerne besuchen möchten. Aufgrund der zeitlichen Strukturierung der Veranstaltungen können Sie pro Zeiteinheit (A-D) je eine Veranstaltung besuchen.

Es sind keine Überschneidungen zwischen den Zeiteinheiten möglich.

Somit können Sie neben den Plenarvorträgen bei den Psychotherapietagen NRW maximal eine KV, einen Kurs, eine AG, und ein Kurzseminar besuchen.

	Auswahl der Veranstaltungen		
	1. Wahl	2. Wahl	3. Wahl
KV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tragen Sie bitte die jeweilige Nummer der von Ihnen gewünschten Veranstaltungen ein. Begrenzte Personenzahl bei KV, K, AG und KS, Anmeldung in der Reihenfolge des Eingangs.

Bitte beachten Sie, dass die verschiedenen Veranstaltungen nur bei ausreichender Teilnehmendenzahl stattfinden.

Geben Sie daher **in jedem Fall** neben der präferierten Veranstaltung (1. Wahl) für die jeweilige Zeiteinheit auf dem Anmeldebogen weitere Veranstaltungen in der Reihenfolge Ihres Interesses an.