



Verband Deutscher Heilpraktiker e.V. | Ernst-Grote-Str. 13 | 30916 Isernhagen

Verband Deutscher Heilpraktiker e.V.  
Kongressorganisation  
Ernst-Grote-Str. 13  
30916 Isernhagen

Ansprechpartner: Ines Knuth  
Telefon: 0511 – 6 16 98 – 13  
Telefax: 0511 – 6 16 98 – 21  
E-Mail: ines.knuth@vdh-heilpraktiker.de

## Standbestellung

Hiermit bestelle/n ich/wir für die Veranstaltung

### 49. DEUTSCHER NATURHEILKUNDETAG, HANNOVER CONGRESS CENTRUM am 14. September 2024

Anzahl	Bezeichnung	Maße	Einzelpreis	Gesamtpreis
<input type="checkbox"/> ____	Tischstand incl. Stühle	Länge 2 m x 1,50 m Tiefe	300,00 € pro Stand	_____ €
<input type="checkbox"/> ____	qm Ausstellungsfläche	Länge ____ m x ____ m Tiefe	105,00 € pro qm	_____ €
	incl. ____ Tisch/e, ____ Stuhl/Stühle			
<input type="checkbox"/> ____	Stehtisch 15,00 €/Stück	<input type="checkbox"/> ____ Barhocker 7,00 €/Stück	<input type="checkbox"/> ____ Tischdecke	8,00 €/Stück

**Elektroinstallation** ja  nein  80,00 €

Wechselanschluss inkl. Steckdose bis 3000 Watt und Wechselstromzähler

### Anzeigenbestellung für den Programmflyer (Format DIN lang hoch: H 21 cm x B 10 cm)

- |                                  |          |          |          |  |                |          |                     |
|----------------------------------|----------|----------|----------|--|----------------|----------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> ½ Seite | 9 x 9 cm | 1 farbig | 200,00 € | <input type="checkbox"/> 1 Seite       | H 21 x B 10 cm | 4 farbig | 600,00 €            |
| <input type="checkbox"/> ½ Seite | 9 x 9 cm | 4 farbig | 300,00 € | <input type="checkbox"/> Umschlagseite | H 21 x B 10 cm | 4 farbig | <del>650,00 €</del> |

Eine reprofähige Vorlage/Film ist beigefügt oder wird spätestens bis zum 15.06.2024 versendet

Reservierung der Umschlagseite erfolgt in der Reihenfolge des Bestelleinganges. -

Bei Rücktritt von dieser Bestellung bis zu 45 Tagen vor dem Veranstaltungstermin ist eine Stornierungsgebühr in Höhe von 143,00 €, nach diesem Zeitpunkt der volle Betrag zu entrichten. Alle Preise verstehen sich zzgl. der gesetzlichen MwSt.

### Bitte in Druckschrift ausfüllen:

Firma	USt.-ID (nur bei EU-Rechnung im Reverse-Charge-Verfahren)
PLZ/Ort	Straße
Telefon/Fax	Ansprechpartner*in
E-Mail-Adresse	Website (zur Verlinkung mit Ausstellerliste)
Datum	Unterschrift