

An das
Hermann-Ehlers-Bildungswerk
der Konrad-Adenauer-Stiftung e.V.
Kurwickstraße 8/9
26122 Oldenburg

Anmeldung zur Veranstaltung

Titel: Menschliches Leben und Wissenschaft: Gentechnik, Stammzellen, Klonen (mit DFR)

Veranstaltungsnummer: B26-190908-1 **Datum:** 19.-21. September 2008

Veranstaltungsort: Emden

Ich melde mich zur oben genannten Veranstaltung verbindlich an.

Zahlungsweise:

Nach Annahme der Anmeldung erteile ich der Konrad-Adenauer-Stiftung für diese Veranstaltung eine Einzugsermächtigung.
Bitte buchen Sie den Betrag von € von meinem Konto ab.

Kontoinhaber (sofern abweichend vom Teilnehmer):

Geldinstitut:

Kontonummer: BLZ:

Ich überweise den Teilnahmebeitrag bis eine Woche vor Veranstaltungsbeginn auf das Konto der **Konrad-Adenauer-Stiftung** bei der Landessparkasse zu Oldenburg (LzO)
Kontonummer: 26401760 Bankleitzahl: 280 501 00 **unter Angabe von Veranstaltungsnummer und meines Namens.**

Hinweis: Sollte Ihnen die Teilnahme trotz einer verbindlichen Anmeldung nicht möglich sein, bitten wir um umgehende Nachricht. Absagen sind bitte schriftlich vorzunehmen und erfolgen bis zu 14 Tagen vor Veranstaltungsbeginn kostenfrei. Danach ist eine Ausfallgebühr in Höhe von 50 Prozent des Tagungsbeitrages zu entrichten. Bereits durch Lastschrift eingezogene Tagungsbeiträge werden Ihnen umgehend erstattet.

Unterschrift:

Bitte informieren Sie mich über das Angebot der Konrad-Adenauer-Stiftung. Meine Interessen:

- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| <input type="radio"/> Ehrenamt | <input type="radio"/> Zeitgeschichte | <input type="radio"/> Pol. Kommunikation |
| <input type="radio"/> Familie | <input type="radio"/> Umwelt/Energie | <input type="radio"/> Außen- u. Sicherheitspolitik |
| <input type="radio"/> Europapolitik | <input type="radio"/> Soz. Marktwirtschaft | <input type="radio"/> Bildung und Schule |
| <input type="radio"/> Kommunalpolitik | <input type="radio"/> Rechtswesen | <input type="radio"/> Wirtschaft/Finanzen |

Absender:

Name: Vorname:

Geb.-Datum: E-Mail:

Telefon: Beruf/Ehrenamt:

Straße: PLZ/Ort:

Anmeldung auch **per Fax: 0441/205 17 99-9** oder **per E-Mail an kas-oldenburg@kas.de** .