



ANMELDUNG – FACHZERTIFIKATE (KOMPAKTSTUDIUM)

Veranstalter:

Europäische Akademie für Finanzplanung
Ferdinandstraße 19
61348 Bad Homburg v.d.H.
Telefon: (0 61 72) 69 09 00
Telefax: (0 61 72) 69 09 77
Email: info@eafp.com
Internet: www.eafp.com

Teilnahmegebühr/Prüfungsgebühr

- Zertifizierter Fondsberater (EAFP)

Teilnehmergebühr EUR 2.500,00
Prüfungsgebühr EUR 185,00
Pro Person jeweils zzgl. 16% MwSt.

Bei Stornierung der Anmeldung bis sechs Wochen vor der Veranstaltung erheben wir eine Bearbeitungsgebühr von € 200,- zzgl. 16 % MwSt., danach die volle Gebühr.

Bei Verhinderung eines Teilnehmers kann dieser bis spätestens einen Tag vor Veranstaltungsbeginn einen Ersatzteilnehmer benennen. Wird vom Übertragungsrecht kein Gebrauch gemacht, ist die volle Teilnahmegebühr zu entrichten.

Teilnehmerzahl

Die Zahl der Teilnehmer ist auf 25 Personen begrenzt.

Die Teilnahme am Seminar und an der Prüfung sind getrennt buchbar. Enthalten sind Pausen-Erfrischungen, ein Mittagslunch und die Seminarunterlagen.

Der Veranstalter behält sich vor, das Seminar bei zu geringer Teilnehmerzahl ggf. auch kurzfristig abzusagen. Bereits gezahlte Teilnahmegebühren werden in diesem Fall umgehend zurückerstattet; weitergehende Ansprüche sind ausgeschlossen.

Veranstaltungsort

Frankfurt/Main – Bad Homburg

Teilnahmebedingungen

Nach Eingang der Anmeldung erhalten Sie eine Anmeldebestätigung und Rechnung. Der Rechnungsbetrag ist nach Rechnungsstellung vor Seminarbeginn zur Zahlung fällig.

Zimmerreservierung

Bei der Reservierung sind wir gern behilflich.

ZERTIFIZIERTER FONDSBERATER (EAFP)

Bitte diese Seite kopieren und per Post zusenden oder faxen an:

(0 61 72) 69 09 77

Europäische Akademie für Finanzplanung

Verbindliche Anmeldung:

Name 1. Teilnehmer

Name 2. Teilnehmer

[] zert. Fondsberater Kurs-Termine:

30./31. Okt. 2020
13./14. Nov. 2020
27./28. Nov. 2020

Vorname

Vorname

Funktion

Funktion

Abteilung

Abteilung

Telefon/Telefax

Telefon/Telefax

Email

Email

[] Ich nehme an der Zertifikatsprüfung nicht teil.

Firma

Postfach/Straße

PLZ/Ort

Datum

Unterschrift

Die oben genannten Teilnahmebedingungen werden von mir anerkannt.