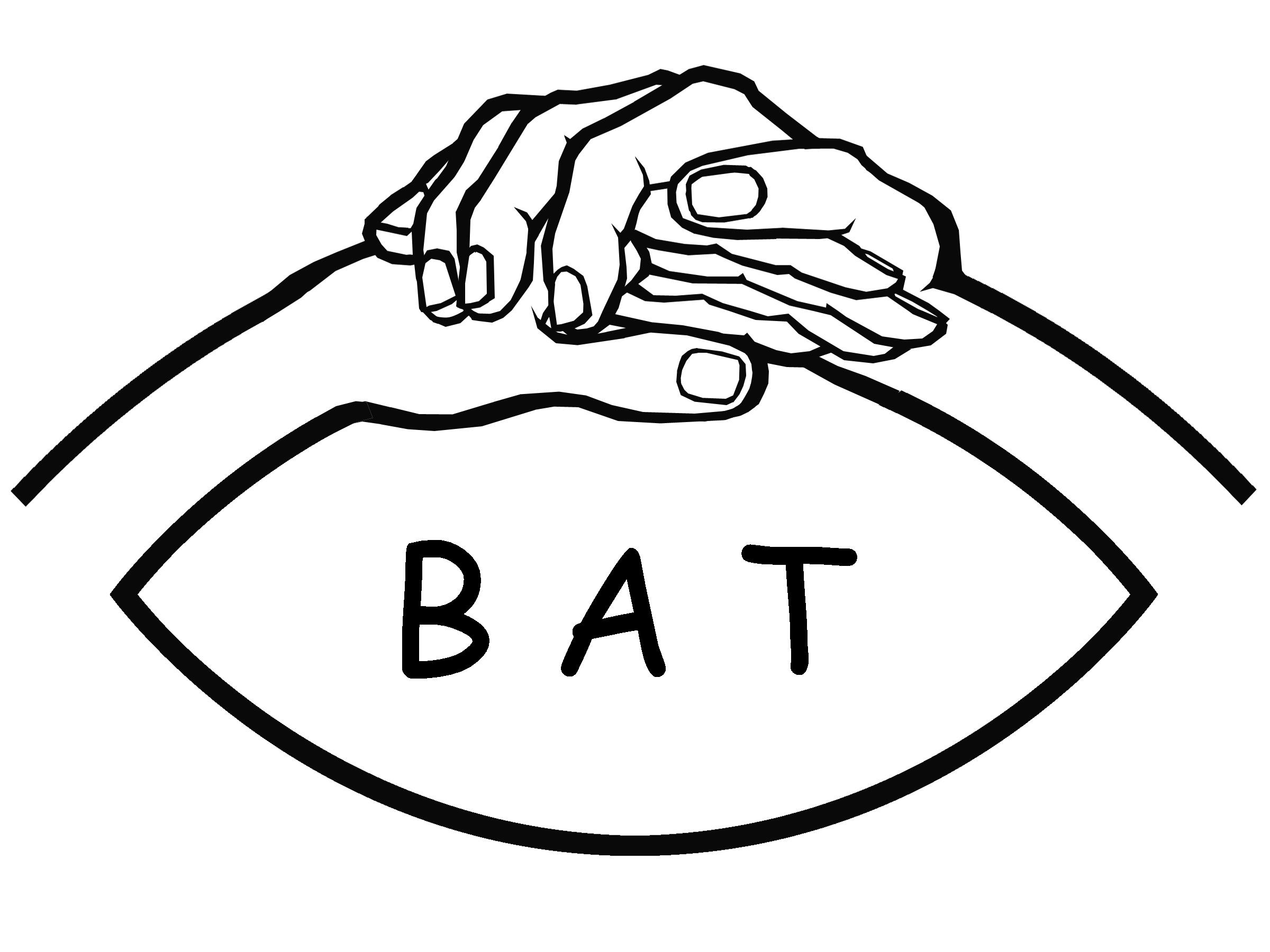
**Bundesarbeitsgemeinschaft der Taubblinden e.V.**

**ANMELDUNGSFORMULAR**

**Anmeldeschluss bitte bis 30. August 2023**

**Anmeldung an Orga-Team der BAT e.V.,**

**Mailadresse:** [**anmeldung@bundesarbeitsgemeinschaft-taubblinden.d**](mailto:anmeldung@bundesarbeitsgemeinschaft-taubblinden.d)**e**

**Hiermit melde/n ich/wir verbindlich zu der Veranstaltung des 20-jährigen Jubiläums der BAT e.V. am Samstag,**

**30. September 2023 in Frankfurt/Main an.**

**Teilnehmer/in:**

**1.Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Begleiter/in/Assistent/in:**

**1.Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2.Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Verpflegungskosten (Buffet und Getränke):**

**BAT-Mitglied kostenlos**

**1.TBA / Begleiter kostenlos**

**2.TBA ( Begleiter 20 Euro**

**BAT – Nichtmitglied 20 Euro**

**Nach dem Anmeldungsschein wird unser Orga-Team ihnen/euch eine Rechnung schicken.**

**Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mailadresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Bei einer Absage 14 Tagen vor Beginn des Feiers, kann keine Rückerstattung der Teilnehmergebühr erfolgen!**