



Anmeldung

Antwort-Fax an: 0 70 71 9 75 57 20

DentalSchool StudyClub

- StudyClub Mitglied 1.200,- €* / Jahr**
- StudyClub Premium-Mitglied 1.990,- €* / Jahr**

Hiermit beantrage ich meinen persönlichen StudyClub Mitgliedschaft gemäß siehe www.dentalschool.de/studyclub, in der jeweils aktuellsten Fassung.

Titel, Name Vorname

Praxis

Straße PLZ, Ort

Fon, Fax E-Mail

Geburtsdatum gewünschter Beginn der Mitgliedschaft

Ich bezahle die jährliche StudyClub Mitgliedschaft wie folgt und habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (www.dentalschool.de), den aktuellen Leistungsumfang der Mitgliedschaft und die Preise (www.dentalschool.de/studyclub), sowie die Datenschutzerklärung der DentalSchool GmbH zur Kenntnis genommen.

- Überweisung
- Lastschriftinzug (2% Rabatt)

Kontoinhaber Bank

IBAN BIC (nur, wenn IBAN nicht mit DE beginnt)

Datum Unterschrift

* Alle Preise zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer. Jede StudyClub Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn diese nicht 3 Monate vor Ablauf der Mitgliedschaft gekündigt wurde. Die Kündigung muss per Schriftform erfolgen, es gilt der Poststempel des Posteingangs bei der DentalSchool.

