



**Anmeldung Aussteller  
zum 18. Apitherapie Kongress, März 2023  
31.3. – 02.04.2023**

Firma: .....

Straße: .....

PLZ und Ort: .....

E-Mail: .....

Telefon: .....

**Mitglied beim DAB:** ja  / nein

1. Teilnehmer: (kostenfreie Teilnahme am Kongress bei Buchung)

Name und Vorname: .....

Ich spreche folgende Sprachen: **deutsch**  **engl.**  **franz.**  **span.**  **andere**

(Mehrfachnennung möglich) .....

**Nationalität:** .....

2. Teilnehmer: (kostenfreie Teilnahme am Kongress nur bei der Buchung eines Expo-Tisches)

Name und Vorname: .....

Ich spreche folgende Sprachen: **deutsch**  **engl.**  **franz.**  **span.**  **andere**

(Mehrfachnennung möglich) .....

**Nationalität:** .....

bitte ankreuzen:

**Preise**

|  |   |
|--|---|
| <b>Infotisch ca. 0,7x0,7m</b> <input type="checkbox"/> | <b>120,-- € ( nur für DAB Mitglieder )</b>        |
| <b>Expo-Tisch (2x2m)</b> <input type="checkbox"/>      | <b>500,-- € ( 350,-- € für DAB Mitglieder )</b>   |
| <b>Expo-Tisch (3x2m)</b> <input type="checkbox"/>      | <b>750,-- € ( 525,-- € für DAB Mitglieder )</b>   |
| <b>Expo-Tisch (4x2m)</b> <input type="checkbox"/>      | <b>1.000,-- € ( 700,-- € für DAB Mitglieder )</b> |

*Die Anmeldung weiterer Teilnehmer sowie für Seminar und/oder Imkerreise nehmen Sie bitte mit dem Anmeldeformular für den Kongress vor.*

Der Überweisungsbetrag lautet: .....€  
( bei Auslandsüberweisungen bitte alle Gebühren zu Lasten des Auftraggebers!)

Datum, Unterschrift .....

bitte leserlich ausfüllen und per Fax, E-Mail oder Post an den DAB senden.

Rückfragen an:

**Deutscher Apitherapiebund e.V.**

Weidenbachring 14 , 82362 Weilheim-Marnbach Germany.

Tel: +0049-881/ 92451395

Fax: +0049-881/9095730

E-mail: [verwaltung@apitherapie.de](mailto:verwaltung@apitherapie.de) + [arno.bruder@t-online.de](mailto:arno.bruder@t-online.de)