

Teilnehmer/in:

Name	Vorname
Geburtsdatum	Straße, PLZ, Ort
Tel. (priv./gesch.)	
E-Mail	Rechnungsanschrift (falls abweichend von der Anschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin)
Ich arbeite in einer <input type="checkbox"/> Offizin-Apotheke <input type="checkbox"/> Klinik-Apotheke <input type="checkbox"/> anderen Arbeitsumgebung, und zwar:	

Die CaP Campus Pharmazie GmbH gewährt für Kammermitglieder aus Westfalen-Lippe im Rahmen der vereinbarten Kooperation einen Rabatt von 10%.

Die Teilnahmegebühr wird zu 30 % von der **Apothekerkammer Westfalen Lippe** übernommen.

Der Teilnehmer / Die Teilnehmerin ist verantwortlich für die fristgemäße Zahlung des Eigenanteils an die an die CaP Campus Pharmazie GmbH.

Überweisung durch den Teilnehmer/die Teilnehmerin:

- Ich bin Mitglied der Apothekerkammer Westfalen-Lippe.
- Um den Kammer-Zuschuss zur Fortbildungsgebühr in Anspruch nehmen zu können, bin ich einverstanden, dass die CaP Campus Pharmazie GmbH die Apothekerkammer Westfalen-Lippe über die fristgemäße Rücksendung des unterschriebenen Vertrags informiert. Mein Name, meine Anschrift und e-Mailadresse sowie die Seminarwahl dürfen weitergegeben werden.
- Ich verpflichte mich, den auf S. 3 aufgeführten Eigenanteil der Gebühren nach Erhalt der Rechnung fristgemäß auf das Konto der CaP Campus Pharmazie GmbH zu überweisen.

Unterschrift Teilnehmer/in	
Ort, Datum	Unterschrift (Vor- und Nachname)

alternativ:
SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)
s. nächste Seite

alternativ zur Überweisung durch den Teilnehmer:
SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

- Um den Kammer-Zuschuss zur Fortbildungsgebühr in Anspruch nehmen zu können, bin ich einverstanden, dass die CaP Campus Pharmazie GmbH die Apothekerkammer Westfalen-Lippe über die fristgemäße Rücksendung des unterschriebenen Vertrags informiert. Mein Name, meine Anschrift und e-Mailadresse sowie die Seminarwahl dürfen weitergegeben werden.

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE8ZZZ00000068624

Mandatsreferenz: s. o.g. Fernunterrichtsvertrags-Nummer

- Ich ermächtige die CaP Campus Pharmazie GmbH, den auf S. 3 aufgeführten Eigenanteil der Gebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der CaP Campus Pharmazie GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, und gemäß den mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen die Erstattung des belasteten Betrages verlangen und ferner meine Einzugsermächtigung jederzeit widerrufen kann.

Kontoinhaber/in	Adresse des Kontoinhabers (falls abweichend von der Rechnungsanschrift)
Kreditinstitut	
IBAN	
BIC	
Unterschrift Kontoinhaber/in	
Ort, Datum	Unterschrift (Vor- und Nachname)

Seminarauswahl

Verbindliche Buchung für folgende Seminare / für folgendes Seminar:

<input checked="" type="checkbox"/>	Seminar	Seminar-Nr.	ZfU-Zulassung	Seminarlaufzeit	Gebühr
X	Arzneimitteltherapie bei Patienten mit Eliminationsstörungen	KP1302/01	Nr. 7266513	16.01. - 12.02.2014	980,- €
	Arzneimittelinteraktionen	KP1201/04	Nr. 7240112	13.03. - 09.04.2014	
	Angewandte Pharmakokinetik	KP1203/02	Nr. 7247512	01.05. - 28.05.2014	
	Unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Pharmakovigilanz	KP13001/02	Nr. 7260213	01.05. - 28.05.2014	
	Interpretation von Laborparametern	KP1202/03	Nr. 7242712	04.09. - 01.10.2014	
	Medizinische Literaturrecherche und Arzneimittelinformation	KP1204/02	Nr. 7249312	13.11. - 10.12.2014	
	Arzneimitteltherapie bei Patienten besonderer Altersgruppen	KP1205/03	Nr. 7253312	13.11. - 10.12.2014	
	./ 10% Kooperationsrabatt				./ 98,00 €
	Zwischensumme				882,00 €
	./ 30% Zuschuss der AK Westfalen-Lippe				./ 264,60 €
	Verbleibender Anteil zur Begleichung durch den Teilnehmer/ die Teilnehmerin				617,40 €

Die Seminare sind umsatzsteuerbefreit gemäß §4 Nr. 21 a) bb) des UStG
 Ja, ich melde mich hiermit zu den angekreuzten Seminaren / dem angekreuzten Seminar unter Anerkennung des Fernunterrichtsvertrags und der beigefügten AGB an.

Über alle personen- und arbeitsplatzbezogenen Informationen der anderen Teilnehmenden wahre ich gegenüber Dritten Stillschweigen.

1. Unterschrift (Teilnehmer/in)	
Ort, Datum	Unterschrift (Vor- und Nachname)

Gesetzliche Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) oder durch Rücksendung der Sache widerrufen. Die Frist beginnt nach Erhalt dieser Belehrung in Textform, jedoch nicht bevor Ihnen eine deutlich lesbare Abschrift der Urkunde ausgehändigt wurde und nicht vor Zugang der ersten Lieferung des Lehrmaterials. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs oder der Sache. Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner aus wichtigem Grund, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist, beendet werden.

Der Widerruf ist zu richten an:

CaP Campus Pharmazie GmbH, Planckstr.
13, D-22765 Hamburg,
E-Mail info@campus-pharmazie.de,
Telefax +49(0)40-18170798

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren und ggf. gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben.

Können Sie uns die empfangene Leistung ganz oder teilweise nicht oder nur in verschlechtertem Zustand zurückgewähren, müssen Sie und insoweit ggf. Wertersatz leisten. Paketversandfähige Sachen sind auf unsere Kosten und Gefahr zurückzusenden. Nicht paketversandfähige Sachen werden bei Ihnen abgeholt. Verpflichtungen zur Erstattung von Zahlungen müssen innerhalb 30 Tagen erfüllt werden. Die Frist beginnt für Sie mit der Absendung Ihrer Widerrufserklärung oder der Sache, für uns mit deren Empfang.

Besondere Hinweise: Der Wert der Überlassung, des Gebrauchs oder der Benutzung der Sachen oder der Erteilung des Unterrichts bis zur Ausübung des Widerrufs ist nicht zu vergüten (§ 4 Abs. 3 FernUSG).

Das Widerrufsrecht erlischt in dem Zeitpunkt, in dem die Vertragsparteien den Fernunterrichtsvertrag vollständig erfüllt haben, spätestens jedoch mit Ablauf des ersten Halbjahres nach Eingang der ersten Lieferung (§ 4 Abs. 2 FernUSG).

Ende der Widerrufsbelehrung

Gemäß FernUSG ist eine 2. Unterschrift erforderlich. Ich habe von meinem Widerrufsrecht Kenntnis genommen:

2. Unterschrift (Teilnehmer/in)	
Ort, Datum	Unterschrift (Vor- und Nachname)

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Beiliegend finden Sie die Vertragsbedingungen sowie die geltenden AGB.

1. Geltungsbereich

Die nachfolgenden Geschäftsbedingungen gelten für alle Leistungen zwischen der Campus Pharmazie GmbH (im Folgenden als „Campus Pharmazie“ bezeichnet) und natürlichen und juristischen Personen, die diese Leistungen in Anspruch nehmen, in ihrer zum Zeitpunkt der Leistungsbestellung gültigen Fassung.

2. Vertragsgegenstand

(1) Vertragsgegenstand ist das angegebene Seminar / sind die angegebenen Seminare.

(2) Die online-Seminare sind von der Staatlichen Zentralstelle für Fernunterricht (ZFU) zugelassen.

3. Vertragsdauer

(1) Die Mindestlaufzeit des Vertrags ist für die moderierten Online-Seminare die Studiendauer. Eine Kündigung ist nur aus wichtigem Grund möglich.

(2) Die Teilnehmerzahl für die moderierten Online-Seminare beträgt aus didaktischen Gründen höchstens 20 Teilnehmer. Der Vertragsabschluss gilt vorbehaltlich des Erreichens der Mindest-Teilnehmerzahl. Der Veranstalter hat das Recht, einen Seminartermin aufgrund einer zu geringen Teilnehmerzahl zu verschieben. Bei einer Änderung der Seminarlaufzeit nach Vertragsabschluss haben Sie das Recht, den Vertrag innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe des neuen Termins zu kündigen.

4. Leistungsumfang und Zahlungsziel

(1) In den Teilnahmegebühren sind die für ein erfolgreiches Absolvieren dieses Seminars notwendigen Leistungen inbegriffen. Dies sind während des Seminars

- der Zugang zur Lernplattform für 24h am Tag und 7 Tage in der Woche,
- Lernmaterial in digitaler druckfähiger Version
- die fachliche und lernorganisatorische Betreuung durch die Moderatoren,
- die Korrektur und Kommentierung der Einsendeaufgaben.

Sowie im Anschluss an das Seminar

- die Ausfertigung eines institutsinternen Zertifikates, sofern die Anforderungen erfüllt wurden,
- eine Teilnahmebescheinigung für die Bundesapothekerkammer über alle aktiv erarbeiteten Seminarteile zur Anrechnung auf das persönliche Fortbildungszertifikat.

(2) Leistungen, die nicht in den Gebühren inbegriffen sind, sind Kosten für zusätzliche Arbeitsmittel, die eigenen Kosten für Telefon und Datenfernübertragung. Für die Nutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen durch die Seminare keine Kosten, die über die üblichen Grundtarife, mit denen zu rechnen ist, hinausgehen. Wird ein online-Zugang zur Lernplattform über mobile Endgeräte gewählt, sind die Tarife der Telekommunikationsanbieter sorgfältig zu prüfen und die Kosten selbst zu tragen. Die online-Seminare sind auf eine Nutzung per PC / Mac mit durchschnittlicher Ausstattung an Hard- und Software ausgelegt.

(3) Die Seminargebühr ist 10 Tage ab Rechnungsstellung fällig, spätestens aber eine Woche nach Anmeldeschluss jedes gebuchten Seminars.

5. Sozialgarantie

Treten nach Beginn des Seminars unvorhersehbare wichtige Gründe auf (z.B. langandauernde Krankheit), so können Sie einen Aufschub für Ihre Seminarteilnahme beantragen. Sie können dann in ein späteres Seminar gleichen Titels einsteigen. Ihre im unterbrochenen Seminar bereits erbrachten Leistungen werden angerechnet mit Ausnahme nicht abgeschlossener Teamaufgaben.

6. Teilnahmevoraussetzungen

Voraussetzung für Ihre Teilnahme ist der Nachweis der bestandenen Pharmazeutischen Prüfung. Bei Teilnehmern mit Abschlüssen aus dem Ausland wird die Voraussetzung auf Anfrage gern unverbindlich geprüft.

Erwünscht ist darüber hinaus eine mindestens einjährige Berufserfahrung in einer öffentlichen oder Krankenhausapotheke.

7. Verschwiegenheitserklärung

Alle personen- und arbeitsplatzbezogenen Informationen werden vertraulich behandelt und es wird gegenüber Dritten Stillschweigen gewahrt. Die Geltendmachung weiterer Ansprüche bleibt unberührt.

8. Gerichtsstand

Ausschließlicher Gerichtsstand ist das Gericht, in dessen Bezirk der vertragsschließende Teilnehmer seinen Wohnsitz zum Zeitpunkt der Klageerhebung hat