

# Anmeldeformular für den 28. Gesundheitskongress der ÄGP vom 08.11. – 09.11.2025 in Frankfurt

An die  
ÄGP - Ärztesgesellschaft für  
Gesundheitsmedizin und Prävention  
Frau Petra Hennemann  
In der Au 11  
61273 Wehrheim  
  
Fax: 06131-1448241

Der Gesundheitskongress findet dieses Jahr im: „**Relaxa Hotel Frankfurt**“  
statt: Lurgiallee 2, 60439 Frankfurt

Die **Hotelbuchung müssen Sie selbst vornehmen**.

Wir haben für Sie **günstige Konditionen** im Tagungshotel ausgehandelt:

**Standard-EZ bzw. DZ: 89,50 / 129,50,- €** pro Übernachtung inkl. Frühstück

**Business-EZ bzw. DZ: 104,50 / 134,50 €** pro Übernachtung inkl. Frühstück

**Suite: 129,50 / 159,50,- €** pro Übernachtung inkl. Frühstück

Das Zimmerkontingent wird **nur bis 09.10.2025 (!)** freigehalten und kann  
direkt unter dem Kennwort: „**ÄGP**“ gebucht werden. Tel.: 0 69 – 95 77 80

Hiermit melde ich mich hiermit **verbindlich** für den Gesundheitskongress 2025 der ÄGP an

- Kongressgebühr **ohne Mitgliedschaft** in der ÄGP bei Vorkasse, d. h. Bezahlung per Überweisung (320,- €)
- Kongressgebühr für **Mitglieder der ÄGP** bei Vorkasse, d. h. Bezahlung per Überweisung (230,- €)
- Kongressgebühr für nichtärztliche Begleitpersonen von Mitgliedern: ..... Personen à 200,- € = ..... €
- Abendprogramm für **Begleitpersonen ohne** bezahlte Kongressgebühr ..... Pers. à 60,- € = ..... €
- Ich nehme am Seminar „**Erfolgreiche Schmerztherapie ohne Medikamente - Osteopathie (AORT)**“ teil \*
- Ich habe bereits die Kongressgebühr auf das angegebene Konto überwiesen.
- Frühbucherrabatt:** Ich nehme den Frühbucherrabatt in Anspruch (keine Rückerstattung möglich)\*\*
- Ich bezahle die Teilnahmegebühr direkt am Kongress (→ **Zuschlag von 10,- € als Bearbeitungsgebühr**)
- Ich bitte um Zusendung eines Aufnahmeantrags für die ÄGP

*Zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen.*

\* = *Für diese Veranstaltungen gilt: **frühzeitig anmelden, da begrenzte Teilnehmerzahl!***

Mir sind die aufgeführten Anmeldebedingungen bekannt und ich akzeptiere sie.

Datum: ..... Unterschrift .....

Die Anmeldung ist nur gültig in Verbindung mit gleichzeitiger Überweisung der Teilnehmergebühr auf das **ÄGP-Konto:**

**Sparkasse Bochum IBAN DE36 4305 0001 0005 4188 35** (Achtung: Das Konto hat sich zu früher geändert!)

**Kennwort:** Gesundheitskongress 2025

**unbedingt gut leserlich ausfüllen oder Praxisstempel**

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

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Praxisstempel

Bitte ausfüllen, unterschreiben und abstempeln und diese Anmeldung nach Möglichkeit mit Kopie der Überweisung an die oben angegebene Adresse schicken **oder** an folgende Fax-Nr.: 06 131-14 48 241.

Anmeldung auch per Email möglich unter „[info@aegp.de](mailto:info@aegp.de)“.

\*\* Frühbucherrabatt von 20,- € auf Kongressgebühr, wenn Anmeldung und Zahlung vor dem 20.09.25 keine Rückerstattung!