# KogWis99 Anmeldeformular

Tagungsgebühren für die KogWis99 an der Universität Bielefeld, Dienstag 28.9. - Freitag 1.10.1999
(bitte Zutreffendes ankreuzen)

| bei Zahlung/Überweisung | Frühzahler bis 31.7.1999 | Normalgebühr ab 1.8.1999 |
|---|---|---|
| Mitglieder der Ges. für Kognitionswissenschaft (GK) | [ ] 160 DM | [ ] 190 DM |
| Vollzahlende Teilnehmer/innen | [ ] 260 DM | [ ] 290 DM |
| Studierende und Kollegiaten* (GK-Mitglieder) | [ ] 80 DM | [ ] 110 DM |
| Studierende und Kollegiaten* (Nichtmitglieder) | [ ] 120 DM | [ ] 150 DM |
| Geringverdienende* (ohne Tagungsband) | [ ] 70 DM | [ ] 100 DM |

**Nachweis bitte der Anmeldung beifügen*

In der Tagungsgebühr ist für alle Teilnehmer (außer Geringverdienende) der Tagungsband enthalten. Für alle Teilnehmer sind Pausenerfrischungen und die Teilnahme am Gesellschaftsabend (Essen und Getränke) in der Tagungsgebühr enthalten.

---

Die Ermäßigungen für Mitglieder der Gesellschaft für Kognitionswissenschaft können nur dann Anwendung finden, wenn der Mitgliedsbeitrag für 1999 (spätestens bei Tagungsbeginn) entrichtet wurde.

Überweisen Sie bitte die Tagungsgebühr auf das Tagungskonto:

Nr. 43007871 Prof. Dr. Ipke Wachsmuth
bei Sparkasse Bielefeld (BLZ 48050161)
Stichwort KogWis99

Bitte geben Sie den Teilnehmernamen zusätzlich im Stichwortfeld an, wenn die Überweisung nicht unter Ihrem Namen getätigt wird. Es wird um frühzeitige Überweisung und Anmeldung gebeten (Preisvorteil beachten).

Rücktritt von der Teilnahme:

bis 31.8.1999 (Datum des Poststempels) Rückzahlung der Tagungsgebühr abzüglich DM 30,– Bearbeitungsgebühr

ab 1.9.1999 Die Gebühr verfällt, der Tagungsband wird zugesandt.

---

Titel _____
Name _____ _____ Tel. _____
Institution _____ Fax _____
_____
Str./Postf. _____ Email _____
PLZ/Ort _____ _____

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Teilnahme an der KogWis99 in Bielefeld an. Mit der Speicherung meiner vorstehenden Daten für Zwecke der Tagungsorganisation bin ich einverstanden.

☐ Die Tagungsgebühr von ____ DM habe ich am _____ auf das o.g. Tagungskonto überwiesen.

☐ Die Tagungsgebühr von ____ DM werde ich bis _____ auf das o.g. Tagungskonto überweisen.

Als Nachweis beigefügt (s.o. - z.B. Kopie des Stud.ausweises) _____

Bemerkungen _____

Ort und Datum _____ Unterschrift _____

*Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an das Tagungssekretariat (Adresse umseitig).*

Margret Barner, KogWis99
Technische Fakultät
Universität Bielefeld
Postfach 100131

D-33501 Bielefeld

Rückfragen:
Tel.: 0521/106-6999
Fax: 0521/106-2962

Email:
kogwis99@techfak.uni-bielefeld.de

Bitte machen Sie eine Kopie Ihres ausgefüllten Anmeldeformulars für Ihre Unterlagen.

Hotelreservierung mit beiliegender Karte direkt an die Tourist-Information Bielefeld –

– *Tagungssonderkonditionen garantiert bis 16. August 1999* –