

Firmengemeinschaftsausstellung der Bundesrepublik Deutschland

APDESP - Intern. Congress & Exhibition of Dental Prosthesis Technicians
03. Okt. - 05. Okt. 2019, Sao Paulo, Brasilien



Koelnmesse GmbH
Messeplatz 1
50679 Köln

Veranstalter



In Kooperation mit



Durchführung/ Ausstellungsleitung (Durchführungsgesellschaft i.S.d. Allgemeinen Teilnahmebedingungen)

Koelnmesse GmbH
<http://www.koelnmesse.de>
Tel: +49 221 821-0

Projektleiter/in:
Claudia Jacoby
c.jacoby@koelnmesse.de
Tel: +49 221 821-2066
Fax: +49 221 821-2092



Anmeldung

Anmeldeschluss: 28. Februar 2019

Wir melden uns als Aussteller zur oben angegebenen Beteiligung an.
ACHTUNG: Unteraussteller sind separat anzumelden.

1. Aussteller

Firma: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Bundesland: _____
USTID: _____

Ansprechpartner/in: _____
Telefon: _____
Fax: _____
E-Mail: _____

2. Benötigte Ausstellungsfläche

Alle Beträge zzgl. ggf. anfallender in- und ausländischer Steuern

2.1. Quadratmeter

2.1.1. Teilnahme bis zum einschließlich 4. Mal:

- _____ m² Hallenfläche **mit Standbau 130,00 €/m²** (bis 100 m², Mindestfläche 9 m²)
- _____ m² Hallenfläche **ohne Standbau 120,00 €/m²** (bis 100 m², Mindestfläche 50 m²)

2.1.2. Teilnahme zum 5. Mal oder öfter:

- entfällt

2.1.3. Beteiligungspreise für Fläche über 100 qm sowie für Unternehmen, die die beiliegende Erklärung zur Doppelförderung bzw. der Beteiligung der öffentlichen Hand nicht unterzeichnen können:

- _____ m² Hallenfläche **mit Standbau 450,00 €/m²** (Mindestfläche 9 m²)
- _____ m² Hallenfläche **ohne Standbau 180,00 €/m²** (Mindestfläche 50 m²)

3. Obligatorische Gebühren (unabhängig von der Anzahl der Beteiligungen)

- entfällt

APDESP - Intern. Congress & Exhibition of Dental Prosthesis Technicians
 03. Okt. - 05. Okt. 2019, Sao Paulo, Brasilien

4. Anschlüsse (unabhängig von der Anzahl der Beteiligungen)

- entfällt

5. Ausstellungsgüter (Bei Informationsstand: Produktionsprogramm) **Abmessungen** **Gewicht**

	Abmessungen	Gewicht
• _____	_____	_____
• _____	_____	_____
• _____	_____	_____

Wir haben die Allgemeinen und Besonderen Teilnahmebedingungen zur Kenntnis genommen und erkennen diese an. Wir verpflichten uns insbesondere nur Güter gemäß Ziffer 8 der Allgemeinen Teilnahmebedingungen für Beteiligungen des Bundes an Messen und Ausstellungen im Ausland auszustellen. Die Anlagen zur Anmeldung haben wir ausgefüllt beigelegt. Wir erklären, dass über unser Vermögen kein Insolvenzverfahren beantragt oder eröffnet worden ist bzw. wir keine eidesstattliche Versicherung nach § 802c Zivilprozessordnung oder § 284 Abgabenordnung 1977 abgegeben haben bzw. zu deren Abgabe verpflichtet sind.

Ort, Datum

Firmenstempel / rechtsverbindliche Unterschrift

Anlagen:

- Anlage zur Anmeldung: Besondere Teilnahmebedingungen
- Anlage zur Anmeldung: Allgemeine Teilnahmebedingungen
- Anlage zur Anmeldung: Erklärung zu Doppelförderung bzw. der Beteiligung der öffentlichen Hand
- Anlage zur Anmeldung: Alternative Rechnungsanschrift
- Kostenübernahmeerklärung
- Anmeldung eines Unterausstellers durch den Aussteller

Firmengemeinschaftsausstellung der Bundesrepublik Deutschland

APDESP - Intern. Congress & Exhibition of Dental Prosthesis Technicians
03. Okt. - 05. Okt. 2019, Sao Paulo, Brasilien

Anlage zur Anmeldung

(Obligatorisch: bitte ausgefüllt mit der Anmeldung zurücksenden)

Aussteller

Firma:

Straße:

PLZ, Ort:

Bundesland:

Geschäftsführer/in: _____

HRB-Nr.: _____

Amtsgericht: _____

Sachbearbeiter/in: _____

Erklärung zu Doppelförderung bzw. der Beteiligung der öffentlichen Hand

Anlässlich unserer Anmeldung zur deutschen Beteiligung (Firmengemeinschaftsausstellung) an der

APDESP - Intern. Congress & Exhibition of Dental Prosthesis Technicians
03. Okt. - 05. Okt. 2019, Sao Paulo, Brasilien

Ich erkläre/Wir erklären, dass ich/wir keine institutionelle Förderung aus öffentlichen Mitteln erhalte/n.

Ich erkläre/Wir erklären, dass ich/wir für die Teilnahme an dieser Messe keine weiteren öffentlichen Mittel aus Projektförderung erhalte/n.

Ich erkläre/Wir erklären, dass mein/unser Unternehmen keine Bundes-, Landes- oder Kommunalbehörde, Landesförderinstitut oder sonstige juristische Person des öffentlichen Rechts ist.

Ich erkläre/Wir erklären, dass an meinem/unserem Unternehmen keine Religionsgemeinschaft(en) oder juristische Person(en) des öffentlichen Rechts einzeln oder zusammen, direkt oder indirekt mehrheitlich beteiligt ist/sind.

Ort, Datum

Firmenstempel / rechtsverbindliche Unterschrift

Firmengemeinschaftsausstellung der Bundesrepublik Deutschland

APDESP - Intern. Congress & Exhibition of Dental Prosthesis Technicians
03. Okt. - 05. Okt. 2019, Sao Paulo, Brasilien

Alternative Rechnungsanschrift

Aussteller

Firma:
Straße:
PLZ, Ort:
Bundesland:

Veranstaltung

APDESP - Intern. Congress & Exhibition of Dental Prosthesis Technicians
03. Okt. - 05. Okt. 2019, Sao Paulo, Brasilien

Abweichende Anschrift für den Rechnungsversand

Firma:	_____	Zuständig:	_____
Straße:	_____	Telefon:	_____
PLZ:	_____	Fax:	_____
Postfach:	_____	E-Mail:	_____
PPZ:	_____		
Ort:	_____		
Land:	_____		

Ort, Datum

Firmenstempel / rechtsverbindliche Unterschrift

Firmengemeinschaftsausstellung der Bundesrepublik Deutschland Joint company exhibition of the Federal Republic of Germany

APDESP - Intern. Congress & Exhibition of Dental Prosthesis Technicians
03. Okt. - 05. Okt. 2019, Sao Paulo, Brasilien



Koelnmesse GmbH
Messeplatz 1
50679 Köln

Veranstalter Organiser



In Kooperation mit In cooperation with



Durchführung / Ausstellungsleitung Realisation and exhibition management

Koelnmesse GmbH
<http://www.koelnmesse.de>
Tel: +49 221 821-0

Projektleiter(in)/Personal contact:
Claudia Jacoby
c.jacoby@koelnmesse.de
Tel: +49 221 821-2066
Fax: +49 221 821-2092



Kostenübernahmeerklärung zur oben genannten Firmengemeinschaftsausstellung Confirmation of assumption of costs regarding the above mentioned Joint company exhibition

1. Aussteller / Exhibitor

Firma/Company:
Straße/Street:
PLZ, Ort/ZipCode, Town:
Bundesland/Federal State:

Ident-Nr./ID No.: _____
Auftrags-Nr./Order No.: _____

Wir bitten, Ihre Forderungen, die aus unserer Anmeldung zur obigen Veranstaltung und unserer Teilnahme an dieser entstehen, gegenüber dem unter Ziff. 2 aufgeführten, gesamtschuldnerisch haftenden Rechnungsempfänger geltend zu machen. Uns ist bekannt, dass wir erst nach vollständigem Ausgleich der Ihnen entstehenden Forderungen von unserer Verpflichtung zur Zahlung frei werden.

We request you to enforce your claims resulting from our applications for the above event and from our participation in the said event against the debtor stated under 2, who is jointly and severally liable. We are aware that we will be released from our obligation to pay only upon complete settlement of your claims.

Ort, Datum
Place, Date

Firmenstempel / rechtsverbindliche Unterschrift
Company stamp / legally binding signature

2. Rechnungsempfänger / Debitor

Firma/Company:
Straße/Address:
PLZ/ZipCode:
Postfach/Postbox:
PPZ/Postbox ZipCode:
Ort/Town:
Land/Country:

zuständig/Person in charge:
Telefon/Phone:
Fax/Fax:
E-Mail/E-mail:

Ich/wir erkläre(n) hiermit, dass ich/wir im Wege des Schuldbeitritts die gesamtschuldnerische Haftung für alle Forderungen übernehme(n), die dem Gläubiger aus der Teilnahme oder einer eventuellen Absage der Teilnahme des unter Ziff. 1 genannten Ausstellers an der obigen Veranstaltung entstehen.

I/We hereby declare that I/we by way of collateral promise assume joint and several liability for all claims which arise in favour of the creditor resulting from the participation or a possible cancellation of participation of the company stated under 1 in the above event.

Ort, Datum
Place, Date

Firmenstempel / rechtsverbindliche Unterschrift
Company stamp / legally binding signature

Firmengemeinschaftsausstellung der Bundesrepublik Deutschland

APDESP - Intern. Congress & Exhibition of Dental Prosthesis Technicians
03. Okt. - 05. Okt. 2019, Sao Paulo, Brasilien



Koelnmesse GmbH
Messeplatz 1
50679 Köln

Veranstalter



In Kooperation mit



Durchführung/ Ausstellungsleitung (Durchführungsgesellschaft i.S.d. Allgemeinen Teilnahmebedingungen)

Koelnmesse GmbH
<http://www.koelnmesse.de>
Tel: +49 221 821-0
Projektleiter(in):
Claudia Jacoby
c.jacoby@koelnmesse.de
Tel: +49 221 821-2066
Fax: +49 221 821-2092



Anmeldung eines Unterausstellers durch den A U S T E L L E R

1. Aussteller

Firma: _____ zuständig: _____
Straße: _____ Telefon: _____
PLZ Ort: _____ Fax: _____
Bundesland: _____ E-Mail: _____

2. Unteraussteller

Firma: _____ zuständig: _____
Straße: _____ Telefon: _____
PLZ Ort: _____ Fax: _____
Bundesland: _____ E-Mail: _____
Internet: _____

3. Pauschale für Unteraussteller

Die Pauschale für die Aufnahme eines Unterausstellers beträgt **EUR 500,00 / Unteraussteller**.

Aufnahme in den Internetauftritt und in die Broschüre
der Firmengemeinschaftsausstellung wird gewünscht

ja nein

Das Formular zur Datenerfassung wird ausgefüllt vom

Hauptaussteller Unteraussteller

Nach Erhalt der unterzeichneten Mitausstelleranmeldung wird dem Aussteller das Formular zur Datenerfassung
wie oben angegeben zugesandt.

4. Zusätzliche obligatorische Gebühren des Veranstalters der Messe für Unteraussteller

• entfällt

5. Ausstellungsgüter (Unteraussteller)

Abmessungen

Gewicht

6. Anerkennung der Teilnahmebedingungen

Ich/Wir bestätigen hiermit rechtsverbindlich, dass wir die Allgemeinen und Besonderen Teilnahmebedingungen für Beteiligungen des Bundes an Messen und Ausstellungen im Ausland anerkennen.

Ort, Datum

Firmenstempel und Unterschrift des Unterausstellers

Ort, Datum

Firmenstempel und Unterschrift des Ausstellers

Joint company exhibition of the Federal Republic of Germany

APDESP - Intern. Congress & Exhibition of Dental Prosthesis Technicians
03. Okt. - 05. Okt. 2019, Sao Paulo, Brasilien



Koelnmesse GmbH
Messeplatz 1
50679 Köln

Organiser



In cooperation with



Realisation and exhibition management (within the meaning of the General Conditions of Participation)

Koelnmesse GmbH
<http://www.koelnmesse.de>
Fon: +49 221 821-0
Personal contact:
Claudia Jacoby
c.jacoby@koelnmesse.de
Fon: +49 221 821-2066
Fax: +49 221 821-2092



Application of a sub-exhibitor by the EXHIBITOR

1. Exhibitor

Company:	Person in charge:
Address:	Phone:
ZipCode Town:	Fax:
Bundesland/Country:	E-Mail:

2. Sub-exhibitor

Company:	_____	Person in charge:	_____
Address:	_____	Phone:	_____
ZipCode Town:	_____	Fax:	_____
Bundesland/Country:	_____	E-Mail:	_____
Internet:	_____		

3. Fee for sub-exhibitors

For registration of a sub-exhibitor a registration fee of **EUR 500,00 / sub-exhibitor** will be due.

Admission to the internet presence and brochure to the German joint stand is requested

yes no

The data collection form will be filled in by

the main-exhibitor the sub-exhibitor

As soon as we have received the application for co-exhibitors we will send you the data collection form as stated above.

4. Additional mandatory fee for a sub-exhibitor charged by the organizer of the trade fair

• not applicable

5. Exhibits (Sub-exhibitor)

	Dimension	Weight
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

6. Confirmation of the Terms of Conditions

I/We accept the General and Special Conditions of Participation of the Federal Republic of Germany at trade fairs and exhibitions abroad.

Place, Date

Company stamp and signature of the sub-exhibitor

Place, Date

Company stamp and signature of the exhibitor