

Verbindliche Aussteller-Anmeldung (Bitte 3 Seiten vollständig ausfüllen)

1. Hiermit melden wir uns für die bpa Care About | Innovation-Days am 22./23.10.2025 verbindlich an und buchen folgendes Paket (Details siehe Veranstaltungsbeschreibung):

A-1
Paket Platinum Sponsoring
25.000,00 €
zzgl. USt.

A-2
Paket Qold Sponsoring
15.000,00 €
zzgl. USt.

A-3
Paket Silber Sponsoring
10.000,00 €
zzgl. USt.

B Paket AusstellerIn

Regulär
130,-- €/qm
zzgl. USt.

30 Min. Präsentationslot im Vortragsbereich „Speakers Corner“ in der Messehalle zum Preis von 1.000,00 € zzgl. USt.

Zusätzlich bestellen wir **Tickets für die Abendveranstaltung** am 22.10.2025 zum Preis von 50,00 € zzgl. USt.

- Anzahl: (max. 3 Stück)

- Bei einer Buchung von mehr als 25 qm gelten Sonderkonditionen auf Anfrage
- Verbindlicher Anmelde-/Marketingbeitrag: 250,-- € zzgl. USt.
- Verbindlicher Stromanschluss, eine Steckdose am Stand inkl. Stromverbrauch: 70,-- € zzgl. USt.

2. Ihre Angaben zur Standfläche

- Gewünschte **Flächengröße** (mind. 6 qm): qm

- Auswahl des **Themenbereichs**, in dem Ihr Stand positioniert werden kann. Bitte markieren Sie drei Bereiche mit Ihrer **Wunschkategorisierung**: 1, 2 und 3. Die Zuteilung erfolgt in der Reihenfolge der Anmeldungen.

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Mobilität & Logistik | <input type="checkbox"/> | Neubau & Sanierung |
| <input type="checkbox"/> | Ernährung & Gesundheit | <input type="checkbox"/> | Strom & Wärme |
| <input type="checkbox"/> | Müllentsorgung & -vermeidung | <input type="checkbox"/> | Finanzierung & Beratung |
| <input type="checkbox"/> | Digitalisierung & Künstliche Intelligenz | | |

3. Aussteller-Ausweise

Bitte teilen Sie uns mit, **wie viele Aussteller-Ausweise** Sie für die Standbetreuung benötigen.

- Anzahl:

4. Weitere Angaben

Aussteller-Informationen:

- | | | |
|--------------------------|----------------------|--------|
| 1. Firma | 2. AnsprechpartnerIn | |
| 3. Straße und Hausnummer | 4. PLZ | 5. Ort |
| 6. E-Mail-Adresse | 7. Telefonnummer | |
| 8. Website | | |

Rechnungsadresse, falls abweichend:

1. Firma

2. AnsprechpartnerIn

3. Straße und Hausnummer

4. PLZ

5. Ort

Elektronischer Rechnungsversand:

E-Mail

5. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (Stand Februar 2025) sind Bestandteil des Vertrages. Wir sind mit diesen einverstanden.

Ort

Datum

Unterschrift und Firmenstempel

6. Anmeldung absenden

Per Post:

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein
– Care about 2025 –
Hopfenstraße 65, 24107 Kiel

ABSENDEN

► messe@bpa-care-about.de

Wie geht es weiter:

Nach Erhalt Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Teilnahmebestätigung und wir treten mit Ihnen in Kontakt, um die Details Ihrer Teilnahme, wie der Positionierung Ihres Standes, der Aufnahme in das online Aussteller- und Produktgruppenverzeichnis etc., zu besprechen.