

A.1. Ausstellieranmeldung

Beginn der Aufplanung: 15.06.2023

10 % Rabatt
auf die Standfläche
COSMETICA Friedrichshafen 2024
sichern

Bitte geben Sie hier die Adresse für die Listung im Ausstellerverzeichnis an		Bitte geben Sie hier Ihre vollständige Rechnungsadresse an	
Aussteller (Listung im Ausstellerverzeichnis)		Rechnungsempfänger (falls abweichend von Aussteller)	
<input type="checkbox"/> Bitte senden Sie die Messe-Korrespondenz an diese Adresse		<input type="checkbox"/> Bitte senden Sie die Messe-Korrespondenz an diese Adresse	
Firma		Firma	
Vor- und Zuname (Ansprechpartner)		Vor- und Zuname (Ansprechpartner)	
Straße und Hausnummer/Postfach		Straße und Hausnummer/Postfach	
PLZ/Ort		PLZ/Ort	
Land		Land	
Telefon		Telefon	
Fax		Fax	
E-Mail		E-Mail	
Internetadresse		Internetadresse	
USt-IdNr.		USt-IdNr.	
Handelsregistereintrag <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Ort der Eintragung	
		Handelsregister-Nr.	
Der Rechnungsversand erfolgt per E-Mail. Bitte geben Sie dafür eine gültige E-Mailadresse an:			
Zur internen Verwendung			
Geschäftsführer:			
Handy-Nr./persönliche Durchwahl		Geburtsdatum	
E-Mail			
Messekontakt:			
Handy-Nr./persönliche Durchwahl		E-Mail	

A.1. Ausstellerranmeldung

Beginn der Aufplanung: 15.06.2023

Wir bitten um Reservierung folgender Standfläche:

Messe	Standfläche	Preis
<input type="checkbox"/> Professional Day Konstanz 11.11.2023	ca. 15 m ²	3.200 €*

* Alle Preise zzgl. gesetzl. MwSt., sofern keine andere Regelung maßgebend ist.

Die Anzahl der Standflächen sind begrenzt.

Im Standpreis enthalten sind (s. auch auf www.cosmetica.de):

- **Standfläche**
- **1 Tisch, 2 Stühle**
- **Stromanschluss** (Wechselstromanschluss bis 3 kW)
- **Listung** im Ausstellerverzeichnis inkl. Logo
- umfangreiches **Marketing-Paket**
- **30-minütiger Vortrag** oder **Behandlungsvorführung**
- **3 Ausstellerausweise**
- **5 VIP-Karten**
- **Verzehrgutscheine**

Wir benötigen mehr Präsentationsfläche oder möchten mit einem eigenen Pop-up Stand teilnehmen.
Bitte kontaktieren Sie uns.

Mit dieser Ausstellerranmeldung erkennt der Anmelder die Ausstellungs- und Teilnahmebedingungen von KOSMETIK international Messe GmbH in vollem Umfang an. Die Bedingungen sind Bestandteil dieser Anmeldung und des Ausstellervertrages. Auf Anfrage können dem Anmelder die Ausstellungs- und Teilnahmebedingungen digital oder auch in Printversion zur Verfügung gestellt werden. Ebenso sind die Technischen Richtlinien der jeweiligen Messesgesellschaft einzuhalten. Die AGB sowie die Technischen Richtlinien stehen im Internet unter www.cosmetica.de zum Download bereit.

Bitte legen Sie das Formular A.2. (Angaben zum Eintrag im Ausstellerverzeichnis) ausgefüllt Ihrer Anmeldung bei.

A.2. Angaben zum Eintrag im Ausstellerverzeichnis

KOSMETIK international
Messe GmbH
Medienplatz 1
76571 Gaggenau

Listung unter Buchstabe

Pflichteintrag	Listung	Logo
Listung unter Buchstabe <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> zusätzliche Einträge sind möglich:		
Listung unter Buchstabe <input type="checkbox"/>	1. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Listung unter Buchstabe <input type="checkbox"/>	2. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Listung unter Buchstabe <input type="checkbox"/>	3. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Wir sind: Hersteller Vertrieb Schule Verband

Wir werden Waren aus folgenden Produktgruppen ausstellen:

- | | | | |
|---|---|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Accessoires | 8. <input type="checkbox"/> Farb- und Stilberatung | 15. <input type="checkbox"/> Nahrungsergänzung | 22. <input type="checkbox"/> Wimpern/Lashes |
| 2. <input type="checkbox"/> Apparate, Geräte | 9. <input type="checkbox"/> Fußpflege | 16. <input type="checkbox"/> Naturkosmetik | 23. <input type="checkbox"/> Sonnenkosmetik |
| 3. <input type="checkbox"/> Aromatherapie | 10. <input type="checkbox"/> Haarentfernung | 17. <input type="checkbox"/> Parfums | 24. <input type="checkbox"/> Verlag |
| 4. <input type="checkbox"/> Berufskleidung | 11. <input type="checkbox"/> Instrumente, Zubehör | 18. <input type="checkbox"/> Permanent Make-up | 25. <input type="checkbox"/> Verpackungen |
| 5. <input type="checkbox"/> Dekorative Kosmetik | 12. <input type="checkbox"/> Microblading | 19. <input type="checkbox"/> Pflegende Kosmetik | 26. <input type="checkbox"/> Werbemittel |
| 6. <input type="checkbox"/> EDV | 13. <input type="checkbox"/> Musik/Tonträger | 20. <input type="checkbox"/> Seminare/Schulungen | 27. <input type="checkbox"/> Sonstiges |
| 7. <input type="checkbox"/> Einrichtungen | 14. <input type="checkbox"/> Nageldesign/-modellage | 21. <input type="checkbox"/> Solarien/-kosmetik | |

Wir werden folgende Marken/Firmen ausstellen: (Bitte in Druckbuchstaben)

1. _____ 2. _____ 3. _____
 4. _____ 5. _____ 6. _____

A.3. Vorträge

KOSMETIK international
Messe GmbH
Medienplatz 1
76571 Gaggenau

Rücksendetermin:

01.09.2023

Achtung: begrenztes Kontingent
Vergabe der Vorträge nach
Anmeldeeingang

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit eine Firmen-/Produktpräsentation als Vortrag oder eine Behandlungsvorführung kostenfrei zu buchen. Die Zeiten erfolgen in Abstimmung mit dem Veranstalter.
Dauer je Vortragszeit: 30 Min.

Wir buchen

einen 30 minütigen Vortrag

eine Behandlungsvorführung

Thema: _____

Referent: _____

Anmerkungen: _____

Kontaktdaten für Rückfragen (bitte unbedingt angeben):

E-Mail: _____

Telefon: _____

A.4. Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat

**KOSMETIK international
Messe GmbH
Medienplatz 1
76571 Gaggenau**

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer DE85KIM00000068376

Mandatsreferenz: wird Ihnen separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige KOSMETIK international Messe GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KOSMETIK international Messe GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bankinstitut

BIC

IBAN:																						
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kunde/Kontoinhaber

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Straße

--	--	--	--	--

PLZ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort

Ort, Datum

Rechtskräftige Unterschrift und Firmenstempel des Anmelders