

An den
Saarländischen Apothekerverein e. V. & Co. GmbH
Zähringerstraße 5

Fax (06 81) 58406-20

66119 Saarbrücken

ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich für das Seminar „Medizinische Kompressionsstrümpfe: FRESH-UP“ am 19. September 2018, ca. 14.00 - 18.00 Uhr im Mercure Hotel Saarbrücken Süd, Zinzinger Straße 9, 66117 Saarbrücken, an.

Teilnahmevoraussetzung: bereits zertifizierte Zulassung des Teilnehmers zur Abgabe von Kompressionsstrümpfen

Die Teilnahmegebühr beträgt 30,00 Euro zzgl. 19 % MwSt. = 35,70 Euro und ist nach Erhalt der Rechnung zu überweisen.

Name: 1. _____ 2. _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Berufsbezeichnung: _____

z.Zt. beschäftigt bei: _____
(bitte unbedingt ausfüllen)

Rechnung an Apotheke

Rechnung an Privatadresse

Datum

Unterschrift