

An den
Saarländischen Apothekerverein e.V. & Co. GmbH
Zähringerstraße 5
66119 Saarbrücken

Fax (06 81) 5 84 06 20

ANMELDUNG

Hiermit melde ich folgende Person/en zu dem Seminar „**Kassenführung in der Apotheke**“
am Mittwoch, den 23. Oktober 2019, an:

Die Teilnahmegebühr beträgt € 59,50 brutto pro Person und ist nach Erhalt der Rechnung
zu überweisen.

Rechnungserstellung an Apotheke Privatadresse

Name: 1. _____ 2. _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Berufsbezeichnung: _____

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

Datum

Unterschrift

Bitte beachten Sie unsere Datenschutzinformationen für Fortbildungsteilnehmer/innen unter
www.apothekerverein-saar.de/seminare.