

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 „**Retaxationen vermeiden – Die Tücken des Taxierens**“ an:

- Mittwoch, den 30. Oktober 2019
- Mittwoch, den 27. November 2019
- Beide Termine sind möglich.

Die Teilnehmergebühr beträgt € 107,10 brutto pro Person und ist nach Erhalt der Rechnung zu überweisen.

Rechnungserstellung an Apotheke Privatadresse

| | | |
|-----------------------------|----------|----------|
| Name: | 1. _____ | 2. _____ |
| Vorname: | _____ | _____ |
| Anschrift: | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| Telefon: | _____ | _____ |
| Berufsbezeichnung: | _____ | _____ |
| z.Zt. beschäftigt bei: | _____ | _____ |
| (bitte unbedingt ausfüllen) | _____ | _____ |

Datum

Unterschrift