

IMPLANTOLOGY START UP 2015

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Programmheft ISU 2015

Für das **IMPLANTOLOGY START UP 2015** am 24./25. April 2015 in Düsseldorf melde ich folgende Personen verbindlich an:



☐ Freitag Workshop (Bitte ankreuzen) Seminar ☐ A oder ☐ B
☐ Samstag 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ Seminar C

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

PROGRAMM ZAHNÄRZTE

HELPERINNEN

KONGRESS-
TEILNAHME

☐ Freitag Workshop (Bitte ankreuzen) Seminar ☐ A oder ☐ B
☐ Samstag 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ Seminar C

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

PROGRAMM ZAHNÄRZTE

HELPERINNEN

KONGRESS-
TEILNAHME

☐ Bitte senden Sie mir das Programm zum 16. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“

PRAXISSTEMPEL/LABORSTEMPEL

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das **IMPLANTOLOGY START UP 2015** erkenne ich an.

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL