DIGITALE DENTALE TECHNOLOGIEN 2016

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Web

Für Digitale Dentale Technologien am 19./20. Februar 2016 in Hagen melde ich folgende Personen verbindlich an:

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	Workshop: (Bitte ankreuzen)	Teilnahme am: (Bitte ankreuzen)
	1. Staffel: ❑ ❶ ❑ ❷ ❑ ❸ ❑ ❹	❑ Freitag
	2. Staffel: ❑ ❶ ❑ ❷ ❑ ❸ ❑ ❹	❑ Samstag
	Workshop: (Bitte ankreuzen)	Teilnahme am: (Bitte ankreuzen)
	1. Staffel: ❑ ❶ ❑ ❷ ❑ ❸ ❑ ❹	❑ Freitag
	2. Staffel: ❑ ❶ ❑ ❷ ❑ ❸ ❑ ❹	❑ Samstag

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Digitale Dentale Technologien erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail))