

zahnheilkunde 2018



Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland



Für **zahnheilkunde 2018** am 13./14. April 2018 in Mainz melde ich folgende Personen verbindlich an: (Bitte Zutreffendes ausfüllen bzw. ankreuzen)

Online-Anmeldung unter: www.zahnaerztetag-rheinland-pfalz.de

☐ Programm ZA ☐ Programm Team
WS | 1. Staffel _____ WS | 1. Staffel _____
WS | 2. Staffel _____ WS | 2. Staffel _____

☐ Programm ZA ☐ Programm Team
WS | 1. Staffel _____ WS | 1. Staffel _____
WS | 2. Staffel _____ WS | 2. Staffel _____

Titel, Name, Vorname
Tätigkeit: ☐ Zahnarzt ☐ ZFA/ASS ☐ Student

Titel, Name, Vorname
Tätigkeit: ☐ Zahnarzt ☐ ZFA/ASS ☐ Student

Get-together-Party: _____ (Bitte Personenzahl eintragen.)

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2018 erkenne ich an.

Praxisstempel

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Rechnung und Zertifikat per E-Mail.)