Dental Labor Gerd Kock
Richtenberg GmbH & Co. KG
Stralsunder Straße 3
18461 Richtenberg

Fax: 038322-50533

Absender: Praxis-Stempel und Fax-Nr.:

Fax: _____

ANMELDUNG

Bitte bis 28.03.2013!

Ja, ich / wir komme/n gerne zu Ihrer Fortbildung:

Zahnärztliche Schlafmedizin

- Mittwoch 17.04.2013 Beginn: 16:00 Uhr
Gasthaus-Hotel Jagdhof am Borgwallsee
- Leider habe ich keine Zeit, bitte informieren Sie mich aber über zukünftige Veranstaltungen.

Teilnehmer: _____

(Bitte Vor- und Nachname in Druckbuchstaben)

Ort / Datum

Unterschrift

Kostenbeitrag: frei