

E-Mail: geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de

An den
Saarländischen Apothekerverein e.V. & Co. GmbH
Zähringerstraße 5
66119 Saarbrücken

A N M E L D U N G

Hiermit melde ich mich für das Seminar „**Medizinische Kompressionsstrümpfe**“ am 30. Juni 2021 im Mercure Hotel Saarbrücken Süd, Zinzinger Straße 9, 66117 Saarbrücken, an.

Die Teilnehmergebühr beträgt 55,00 Euro zzgl. 19 % MwSt. = 65,65 Euro und ist nach Erhalt der Rechnung zu überweisen.

Rechnungserstellung an: Apotheke Privatadresse

Name	
Straße	
Postleitzahl, Ort	
E-Mail	
Telefon	
Berufsbezeichnung	
z.Zt. beschäftigt bei	

Ich besitze ein gültiges freiwilliges Fortbildungszertifikat.

Datum

Unterschrift

Bitte beachten Sie unsere Datenschutzinformationen für Fortbildungsteilnehmer/innen unter
www.apothekerverein-saar.de/fortbildung