

ANMELDUNG 21. Interdisziplinäres Symposium

Hiermit melde ich mich verbindlich an:

Datum	Teilnahmegebühr
23./24.11.2018	Ärzte: Euro 150.- bei Bezahlung bis 30.09.2018 Euro 180.- ab 01.10.2018
	Physiotherapeuten: Euro 110.- bei Bezahlung bis 30.09.2018 Euro 140.- ab 01.10.2018

Veranstaltungsort: OTH Regensburg, Stanglmeier Hörsaal A001, Galgenbergstr. 30, 93049 Regensburg

Die Kursgebühr werde ich auf das Konto 1990 767 01
bei der Commerzbank Regensburg (BLZ 750 800 03) überweisen.
SWIFT-BIC: DRES DE FF IBAN: DE 74 75080003 0199076701

Die Bankverbindung habe ich registriert, sowie den Zeitpunkt der Fälligkeit anerkannt.

Datum	Unterschrift
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bitte in Blockschrift ausfüllen:

Name:	Vorname:	Geb. Datum:
Beruf:		
Strasse:	PLZ:	Ort:
Tel. geschäftlich:	Tel. privat:	Mail:
Bei Rechnung an Arbeitgeber:	Name:	
Strasse:	PLZ	Ort: