

ANMELDUNG

„Basislungenfunktion für Ärzte“

08.03.2019

14:30-18:45 Uhr

im

**Fachkrankenhaus Coswig,
Neucoswiger Str. 21, 01640 Coswig
Festsaal, Gesellschaftshaus**

Bitte retour per F A X an:
Sekretariat - Frau Apfelstädt
03523/65205

oder per Post an:
Frau Apfelstädt
Fachkrankenhaus Coswig
Neucoswiger Str. 21, 01640 Coswig

Bitte nur 1 Teilnehmer pro Anmeldungsformular !

*Die Teilnahme an der Tagung ist nur möglich,
wenn die beiden Felder bezüglich Datenschutzinformation
unterschrieben wurden !*

Name, Vorname (Druckbuchstaben):

Absender (Anschrift/Telefon):

Hiermit willige ich ein, dass meine von mir angegebenen Daten zur Teilnahme an o. g. Veranstaltung von der GWT-TUD GmbH (**Veranstalter**) für diese Veranstaltung verarbeitet werden dürfen.

Datum/Unterschrift

Hiermit willige ich ein, dass meine von mir angegebenen Daten für Angebote zu zukünftigen Fachtagungen der GWT-TUD GmbH verwendet werden dürfen und mir Informationen darüber per Post oder eMail zugestellt werden dürfen.
Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ja Nein

Datum/Unterschrift