

ANMELDUNG

PRAXIS-ABGEBER-SEMINAR - KREFELD 2020



Hiermit melde ich mich verbindlich mit ____ Person/en
zum Praxis-ABGEBER-Seminar am 09.Mai 2020 (09:30 - 17:00 Uhr) an.

Bitte schicken Sie mir die Rechnung über 140 EUR pro Person zzgl. MwSt. an meine Praxisadresse.

Ort Datum

Sie erhalten 6 Fortbildungspunkte gemäß
Leitsätzen der BZÄK und DGZMK

Praxisstempel / Unterschrift

Casinostr.4
47877 Willich
Telefon 02154 - 50 25 35 6

Fax 02154 - 50 25 35 7
info@dentberatung.de

www.dentberatung.de

Erfolg ist planbar

Termin	Samstag, 09.Mai `20 09:30 - 17:00 Uhr
Ort	VPmed Bischofstraße 120 47809 Krefeld
Kosten	140 EUR zzgl. MwSt. (inklusive Seminar- getränke und Imbiß)