

## 15. Altenburger Endoskopie-Workshop 17.11.2023 im Klinikum Altenburger Land

### Anmeldung

Bitte in Blockschrift ausfüllen und per Email oder Fax senden an:

Sekretariat der Klinik für Gastroenterologie/Hepatologie

Tel: 03447 - 52 1390 Fax: 03447 - 52 1399 - [ing@klinikum-altenburgerland.de](mailto:ing@klinikum-altenburgerland.de)

Für die Teilnahme wird eine Gebühr in Höhe von 25,- € erhoben.

Zahlungs- und Stornierungsbedingungen: Eine kostenfreie Stornierung ist bis 7 Tage vor Veranstaltungsbeginn möglich. Bei Stornierungen nach diesem Termin oder Fernbleiben von der Veranstaltung erfolgt keine Rückerstattung der Teilnahmegebühr. Die Anmeldung ist personengebunden und nicht übertragbar. Die Zahlung der Teilnahmegebühr wird mit der Rechnungsstellung innerhalb von 14 Tagen fällig, sofern kein begründeter Einwand erfolgt.

---

Name, Vorname

---

Klinik, Abteilung

---

Straße, Hausnummer

---

PLZ, Ort

---

Telefon

---

Email

Rechnungsadresse (falls abweichend)

---

Firma

---

Straße, Hausnummer

---

PLZ, Ort

**Hiermit melde ich mich verbindlich an:**

---

Datum und Unterschrift

