... erfolgsorientierte Partnerschaft!

GenoGyn
Rheinland

Rückantwort / Anmeldung:

Bitte schicken oder faxen bis spätestens 4.6.2014 an:

GenoGyn Rheinland
Classen-Kappelmann-Str. 24
50931 Köln

Fax: 0221 / 94 05 05 391

Einführungsseminar GynEBM

Termin: **Mittwoch, 11. Juni 2014, um 16.00 Uhr**

Referentin: **Frau Dr. Caroline Hoppe** (Köln)

Ort: Seminarraum des Labors Dres. Wisplinghoff und Kollegen
Classen-Kappelmann-Str. 24 , 50931 Köln-Lindenthal

☐	Ich bin Mitglied der GenoGyn Rheinland*	EUR 75.-
☐	Ich bin nicht Mitglied*	EUR 125.-
☐	Ich benötige eine Anfahrtsskizze*	

*Bitte Zutreffendes ankreuzen!

Als Serviceleistung wird die Kostenbeteiligung per Bankeinzug erhoben.

SEPA-Lastschriftmandat (CI: DE61ZZZ00000540713)

Hiermit bevollmächtige ich,

.....

(Name, Vorname, Telefon – bitte DRUCKBUCHSTABEN verwenden!)

die GenoGyn Rheinland, die von mir zu entrichtende Zahlung zu Lasten meines Kontos:

Kreditinstitut: ..... IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

einzuziehen. Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.
Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Stempel

Datum: ..... Unterschrift: .....