

ANMELDEFORMULAR

Veranstaltung: GUTACHTERSEMINAR

Datum: 24. – 26. Mai 2019

Veranstaltungsort: PARKHOTEL Pörtschach / Hans Pruscha Weg 5 / 9210 Pörtschach

GA – Seminar von 24.05 (ab 13:00 Uhr) - 26.05.2019

€ 700.-

ja

nein

Name:

Adresse (Privat):

Adresse (Beruf):

E-mail:

Telefon:

Ort und Datum:

Ausgefülltes Formular speichern und an eveline.roder1@gmail.com senden

Kongress – Sekretariat

Eveline Maria Roder
Rosenberggürtel 15/7, A-8010 Graz

Mo-Fr von 08:00 – 12:00Uhr

Tel.: 0043 / 664 / 395 02 22

E-mail: eveline.roder1@gmail.com

Web: <http://www.grechenig.at>

Bankverbindung:

Landeshypothekenbank Steiermark

Gesellschaft zur Forschung und

Wissenschaftlichen Weiterbildung in der Unfallchirurgie

Kontonummer: 20241070639 / BLZ: 56000

BIC-Code: HYSTAT2G

IBAN: AT13 56000 20241070639