

ANMELDUNG

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen, Danke!

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Fortbildung an

Fortbildung/Datum: _____

Name des Teilnehmers: _____

Rechnungsanschrift:

Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr auf folgendes Konto:

Commerzbank
IBAN:DE 64 3004 0000 0121 8593 00
BIC: COBADEFFXXX

Mit Eingang der Zahlung ist ihre Anmeldung bestätigt.
Rechnung und Teilnahmebestätigung (ATF) erhalten Sie am Tag der Fortbildung.

Info bezüglich des Mittagessen (Bitte ankreuzen):

Fleisch
Vegetarisch
Vegan

Die Anmeldung an:

Kleintierzentrum Walluf

info@kleintierzentrum-walluf.de

Fax: 06123-70374-10