

Faxantwort/Anmeldung

bitte per Fax an 08151 5509 296

Hiermit melde ich mich für die Veranstaltung
„Certified Partner Event 2017“ an.



- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Naumburg
Mittwoch, 14.06.2017
14:00 – 18:00 Uhr | <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Essen
Mittwoch, 05.07.2017
13:00 – 18:30 Uhr |
| <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Nürnberg
Dienstag, 20.06.2017
14:00 – 18:00 Uhr | <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Dresden
Dienstag, 22.08.2017
12:00 – 17:00 Uhr |
| <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Porta Westfalica
Dienstag, 20.06.2017
10:00 – 15:30 Uhr | <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Hamburg
Donnerstag, 07.09.2017
12:00 – 17:00 Uhr |
| <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle München
Mittwoch, 21.06.2017
14:00 – 18:00 Uhr | <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Berlin
Mittwoch, 20.09.2017
12:00 – 17:00 Uhr |
| <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Stuttgart
Mittwoch, 28.06.2017
14:00 – 18:00 Uhr | <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Rostock
Donnerstag, 21.09.2017
12:00 – 17:00 Uhr |
| <input type="checkbox"/> Geschäftsstelle Mainz
Mittwoch, 05.07.2017
13:00 – 18:30 Uhr | |

Bitte füllen Sie das Anmeldeformular aus und faxen dieses
unterschrieben an die oben genannte Faxnummer zurück.

Name der Apotheke*

Teilnehmer 1*

Teilnehmer 2

Straße*

PLZ, Ort*

E-Mail-Adresse*

Ort, Datum/Unterschrift*

Bitte beachten Sie den Anmeldeschluss jeweils eine Woche vor der
jeweiligen Veranstaltung. Mit meiner Anmeldung stimme ich den AGB der
AKADEMIE Dr. Graessner zu.

www.pharmatechnik.de/certified-partner-event

* Pflichtfeld



PHARMATECHNIK

Das Beste für Ihre Apotheke!