

Anmeldung  
per Fax an: 07321 9469130

Organisationsbüro&Veranstalter:  
med info GmbH  
Hainenbachstraße 25  
89522 Heidenheim  
s.wingert@med-info-GmbH.de

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Veranstaltung an:

## PraxisDigitalKonkret

Samstag, 30. November 2019 in Hamburg  
Novotel Hamburg City Alster, Lübecker Str. 3, 22087 Hamburg  
von 9:00 Uhr bis 17:30 Uhr

**Eigenanteil pro Praxis (1 Arzt/Ärztin + 2 Medizinische Fachangestellte), jeweils. inkl. gesetzl. MwSt.**  
(bitte ankreuzen)

- 80 Euro (BVND/AND-Mitglied)  
 100 Euro (Nicht-Mitglied)

Kosten für Anreise / Übernachtung trägt die Praxis / Teilnehmer. Die Anreise ist von der Praxis / Teilnehmer zu organisieren. Nach der Anmeldung erhalten Sie eine Rechnung an nachfolgend genannte Adresse:

Praxis: \_\_\_\_\_  
Name Arzt/Ärztin: \_\_\_\_\_  
Name MFA 1: \_\_\_\_\_  
Name MFA 2: \_\_\_\_\_  
Straße, Nr.: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Telefax: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Nach der Anmeldung erhalten Sie eine Bestätigung an die oben genannte Anschrift.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Praxisstempel: \_\_\_\_\_  
Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Diese Themen interessieren mich im Hinblick auf die Veranstaltung besonders:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_