



Anmeldeformular Adipositasakademie 2020

Kontaktdaten:

Anrede:	Titel:	Beruf:
Vorname:		Nachname:
Klinik/Ordination:		
Abteilung:		
Straße:		
PLZ/Ort:		
Land:		
Telefon:		
E-Mail:		

Ich buche wie folgt:

Basismodul

- **20.-21.3.2020 Graz, FH JOANNEUM, Eggenbergerallee 11** **€ 480**

oder

- **24.-25.4.2020 Salzburg, KH der Barmherzigen Brüder, Kajetanerplatz 1,** **€ 480**

5010 Salzburg

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

Bitte senden an:

Österreichische Adipositas Gesellschaft
Währinger Straße 39/2/2
1090 Wien
Tel.: 0043 (0) 650 77 03378
Fax: 0043 (1) 264 5229
E-Mail: office@adipositas-austria.org
www.adipositas-austria.org
ZVR-Zahl: 918437177