



ANMELDUNG

Bitte schicken Sie diesen Anmeldecoupon per **Fax +49 (0) 69 92 880-488** oder per **Post**.
Reservierung per **Telefon +49 (0) 69 92 880-480**

**Unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen
melde ich mich an zum Praxis-Workshop:
Therapieansätze in der Traditionellen
Chinesischen Medizin**

24./25. März 2012

300,- 330,- Euro

Name

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail



Zahlung mit Kreditkarte Visa Mastercard

Karten-Nr.

gültig bis

Unterschrift



Zahlung mit Bankeinzug

Konto-Nr.

Bank

BLZ

Unterschrift



Zahlung per Überweisung Ich überweise auf
Ihr Konto 01 932 895 00 bei der Commerzbank
Frankfurt am Main, BLZ: 500 800 00
Kontoinhaber: Arte Medica Dialog e.V.
IBAN: DE 49 5008 0000 0193 2895 00
BIC/SWIFT-Code: DRESDEFFXXX