

Arte Medica Dialog e.V.
FIZ Frankfurter Innovationszentrum
Biotechnologie
Altenhöferallee 5

D-60438 Frankfurt a.M.

Anmeldung bitte per Mail an dialog@arte-medica.de

Fax an +49 (0) 69 92 880-488 oder mit der Post!

Reservierung: Tel. +49 (0) 69 92 880-480

Unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen melde ich mich an zum Workshop: »Phytotherapie von Entzündungskrankheiten in der TCM« am 10./11. Juni 2017

Name

Straße

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Zahlung per Kreditkarte: Visa Mastercard

Karten-Nr.

gültig bis

Betrag

Unterschrift

Zahlung mit SEPA-Lastschrift (Gläubiger-ID: DE 51 ZZZ 0000 1148210)

Bitte ziehen Sie die Workshop-Gebühr von meinem Konto ein:

IBAN

BIC

Betrag

Unterschrift

Zahlung per Überweisung

Ich überweise auf Ihr Konto bei der Commerzbank,

Kontoinhaber: Arte Medica Dialog e.V.

IBAN: DE 49 5008 0000 0193 2895 00, BIC: DRESDEFFXXX