



ANMELDUNG

13. /14. Juni 2015, Erfurt

Name

Vorname

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon

E-Mail

ANMELDUNGEN AN:

TEILNAHMEGEBÜHR

SELBSTHILFE
LEBENDORGANSPENDE
DEUTSCHLANDS (SLOD) e.V.

Essenheimer Straße 126, 55128 Mainz

Tel. 06131 85152

Fax 06131 835198

Eine Anmeldebestätigung erfolgt nach Eingang der Teilnahmegebühr. Die Teilnahmegebühr überweise ich unter dem **Stichwort „Symposium Lebendorganspende“**.

Sparkasse Mainz

IBAN DE41 5505 0120 0200 0738 07

BIC MALADE51MNZ

Die Kosten für die Anreise, Getränke und Sonstiges sind selbst zu tragen.

Anreise 13. Juni 2015

1 Übernachtungen mit Frühstück,
1x Abendessen, 1x Mittagessen

- | | | |
|-------------------------------------------------|------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> MITGLIEDER | pro Person | 35,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> NICHTMITGLIEDER | pro Person | 60,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> Einzelzimmer | | |
| <input type="checkbox"/> Doppelzimmer | | |

Name des / der Teilnehmer(s)

- | | | |
|------------------------------------------------------------|--|-------------------|
| <input type="checkbox"/> Tagesgast Samstag, Sonntag | | 35,00 Euro |
| inkl. Verpflegung, ohne Übernachtung | | |