

**Zur Zertifizierung eingereichte Fortbildungsveranstaltung
Intensivkurs Mikronährstoffmedizin**

Veranstaltungsort: Mercure Hotel KÖLN WEST, Horbeller Straße 1, 50858 Köln

Anmeldung: **FAX** **02406/69 03 176**
 E-Mail **office@bfdev.de**

Frau Herr Titel _____

Name _____

Vorname _____

Tätigkeit/Fachgebiet _____

Dienstanschrift _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Tel. _____ Fax _____ E-Mail _____

Privatanschrift

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Tel. _____ Fax _____ E-Mail _____

Termine:

Block 1, 10./11.02.2012 (€ 350,- inkl. Mwst):

Block 2, 16./17.11.2012 (€ 350,- inkl. Mwst):

Frühbucherrabatt bei Anmeldung bis 31.12.2011: € 290,- pro Block!

Bankverbindung des BFD e.V.:

Commerzbank Bonn, BLZ 38040007, Kontonummer 1009851

Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des BFD e.V. gelesen und akzeptiere diese.

Datum der Anmeldung

Unterschrift/Stempel